

UNIVERSITE DE MONTREAL

**La construction identitaire d'une ONG par la communication :
Le cas de Médecins Sans Frontières**

Par Jessica Ellouk

Département de communication
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de Maître ès Sciences
en Sciences de la communication (M. Sc.)
option Communication organisationnelle

Février 2011

© Jessica Ellouk, 2011

UNIVERSITE DE MONTREAL
Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce mémoire intitulé :
La construction identitaire d'une ONG par la communication :
Le cas de Médecins Sans Frontières

présenté par :
Jessica Ellouk

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

| | |
|-------------------------|---------------------------|
| Lorna Heaton | Président-rapporteur |
| François Cooren | Directeur de recherche |
| Boris H. J. M. Brummans | Co-directeur de recherche |
| Carole Groleau | Membre du jury |

RÉSUMÉ

L'objet de ce mémoire est de s'interroger sur la co-construction et la négociation de l'identité organisationnelle par la parole dans les interactions quotidiennes. Cette étude a été menée sur une organisation du monde de l'humanitaire, Médecins Sans Frontières (MSF) et plus précisément sur une mission réalisée dans la région du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo. Les données ont été collectées en employant la méthode du *vidéo shadowing*, encore appelée vidéo filature, une approche consistant à suivre et filmer des acteurs dans leurs interactions du quotidien, et particulièrement, dans notre cas, le chef de mission. La méthodologie utilisée pour analyser les enregistrements vidéo a, par la suite, été inspirée de l'analyse de conversation et de l'ethnométhodologie. Les concepts phares sur lesquels se base cette recherche sont la « ventriloquie » et la « présentification », deux concepts en communication organisationnelle développés par François Cooren de l'École de Montréal. Plus précisément, nous nous sommes attachés à montrer comment les acteurs de MSF cultivent l'identité et l'image de leur organisation à travers des « conversations identitaires ». Nous avons ainsi pu observer et analyser comment les acteurs de l'organisation agissent par le biais de la parole pour construire et établir l'identité de leur organisation, et à travers cela, leur propre identité.

Mots clefs : construction sociale, identité, image, identité organisationnelle, ventriloquie, présentification, Ecole de Montréal en communication organisationnelle, vidéo shadowing, parole, conversations identitaires, interactions, Médecins Sans Frontières (MSF)

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to examine the co-construction and the negotiation of organizational identity through speech in everyday interactions. This study focused on a humanitarian organization, Médecins Sans Frontières (MSF), and more specifically on a mission carried out in the North-Kivu in the Democratic Republic of Congo. Data were collected by using shadowing, that is, by filming MSF actors in their daily interactions, particularly in our case, a head of mission. These data were analyzed, in turn, by using conversation analysis. The methodology used to analyze the video recordings was inspired by conversation analysis and ethnomethodology. The key concepts of this research are « ventriloquism » and « presentification », both developed by François Cooren of the Montreal School of Organizational Communication. Specifically, our analyses show how MSF actors cultivate the identity and image of their organization through « identity conversations ». In other words, it is through these conversations that MSF actors construct and establish the identity of their organization, as well as their own identity.

Keywords : social construction, identity, image, organizational identity, ventriloquism, presentification, Montreal School of Organizational Communication, shadowing, speech, identity conversations, interactions, Doctors Without Borders (MSF)

| |
|---------------------------|
| TABLE DES MATIERES |
|---------------------------|

| | |
|---|---------------|
| Résumé | iii |
| Abstract | iv |
| Table des matières | v |
| Liste des figures | vii |
| Liste des abréviations | vii |
| Dédicace | viii |
| Remerciements | ix |
| Chapitre 1 : INTRODUCTION GENERALE | 1 |
| Chapitre 2 : REVUE DE LITTERATURE SUR LA QUESTION DE L'IDENTITE ORGANISATIONNELLE | 6 |
| 2.1 L'identité organisationnelle en question | 6 |
| 2.1.1 Des multiples définitions de l'identité organisationnelle | 6 |
| 2.1.2 Des multiples définitions de l'image organisationnelle | 10 |
| 2.1.3 Vision interne vs vision externe du rôle de la communication dans la production de l'identité et de l'image organisationnelle | 13 |
| 2.1.4 Relations entre image et identité au niveau organisationnel : La rencontre de l'interne et de l'externe | 15 |
| 2.2 Les éléments qui participent à la construction de l'identité organisationnelle | 17 |
| 2.2.1 Une construction discursive : Un discours, une narration, des acteurs, une performance | 17 |
| 2.2.2 La notion de temps et les dynamiques de processus | 20 |
| 2.3 Discussion critique de la littérature & problématique | 22 |
| Chapitre 3 : CADRE THEORIQUE | 27 |
| 3.1 L'Ecole de Montréal | 29 |
| 3.2 Le concept de ventriloquie | 33 |
| 3.3 La présentification | 35 |
| Chapitre 4 : PRÉSENTATION DU CAS & METHODOLOGIE | 39 |
| 4.1 Présentation du cas – Médecins Sans Frontières | 40 |
| 4.1.1 Retour sur son histoire | 40 |
| 4.1.2 Une organisation | 42 |
| 4.1.3 MSF au Nord-Kivu (RDC) | 43 |
| 4.2 Méthodologie | 45 |
| 4.2.1 Collecte des données | 46 |
| 4.2.2 Choix des séquences | 48 |
| 4.2.3 Traitement des données | 52 |
| 4.2.3.1 Transcription des enregistrements | 52 |
| 4.2.3.2 Analyse des interactions | 53 |

| | |
|---|----------------|
| Chapitre 5 : ANALYSE DES DONNÉES | 56 |
| 5.1 Contexte général des séquences sélectionnées | 57 |
| 5.2 Analyse Séquence A : | |
| Réunion d'information MSF à l'hôpital de Mumba (cf. Annexe 1) | 57 |
| 5.2.1 Description du contexte | 57 |
| 5.2.2 Analyse de la séquence | 57 |
| 5.3 Analyse Séquence B : | |
| Rencontre des membres de la coordination MSF au Nord-Kivu avec deux officiers de la MONUC (cf. Annexe 2) | 97 |
| 5.4 Analyse Séquence C : | |
| Réunion entre Max et des représentants du Ministère de la Santé congolais (cf. Annexe 3) | 100 |
| 5.4.1 Description du contexte | 100 |
| 5.4.2 Analyse de la séquence | 100 |
| 5.5 Analyse Séquence D : | |
| Conversation entre Max et Eric (cf. Annexe 4) | 117 |
| 5.5.1 Description du contexte | 118 |
| 5.5.2 Analyse de la séquence | 120 |
| Chapitre 6 : RÉSULTATS DES ANALYSES & DISCUSSION | 129 |
| 6.1 Résultats des analyses | 129 |
| 6.1.1 Une identification par la négation et la différenciation | 129 |
| 6.1.2 Une construction dans la répétition | 133 |
| 6.1.3 Un discours qui mobilise pour affirmer l'originalité de son être | 136 |
| 6.1.4 Le rapport entre soi et l'autre & la question de la co-construction | 141 |
| 6.1.5 Une identité qui agit ou l'utilisation performative de l'identité organisationnelle | 151 |
| 6.2 Discussion | 156 |
| Chapitre 7 : CONCLUSION | 159 |
| 7.1 Implications pratiques | 161 |
| 7.2 Limites de la recherche | 162 |
| 7.3 Les voies futures de recherche | 163 |
| 7.4 Commentaire personnel | 166 |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 167 |
| ANNEXES (Totalité des transcriptions) | |
| Annexe 1 | xii |
| Annexe 2 | xxiii |
| Annexe 3 | xl |
| Annexe 4 | lxiii |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1 : Logo de Médecins Sans Frontières | 40 |
| Figure 2 : Carte du monde | 44 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CEMUBAC : Organisme Non Gouvernemental qui a pour projet de venir en appui au fonctionnement des systèmes de santé de la RDC par de l'aide, de la formation et de la recherche

DCZ : Direction de Campagne de Zone (Zone de Santé, correspond à une zone administrative en Afrique)

ECHO : Service d'aide humanitaire de l'Union européenne

FARDC : Forces Armées de la République Démocratique du Congo

FDLR : Forces Démocratiques de Libération du Rwanda

May May : Milice armée qui sévit dans le nord et sud Kivu de la RDC

MONUC : Mission des Nations Unies en République démocratique du Congo

MSF : Médecins Sans Frontières

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PAM : Programme Alimentaire Mondial (officine des Nations Unies)

RDC : République Démocratique du Congo

« Parler c'est semer, écouter c'est recueillir »

Plutarque

« Tu ne peux pas voyager sur un chemin sans être toi même le chemin »

Bouddha

« Entre Ce que je pense, Ce que je veux dire, Ce que je crois dire, Ce que je dis, Ce que vous avez envie d'entendre, Ce que vous entendez, Ce que vous comprenez... il y a dix possibilités qu'on ait des difficultés à communiquer. Mais essayons quand même... »

Bernard Werber

REMERCIEMENTS

À travers ce mémoire, j'ai pu réunir mes trois passions et interrogations de toujours : la communication, la psychologie et l'humanitaire. Ce fut donc pour moi une réelle chance de rencontrer les Docteurs François Cooren et Boris Brummans, ainsi qu'une opportunité intellectuelle qu'ils acceptent d'être mes directeurs de recherche. En effet, ce présent mémoire n'aurait pu voir le jour sans leur formidable enthousiasme, leurs précieux conseils, leur patience et bien sûr leur inconditionnel soutien. Je leur manifeste tout spécialement ma gratitude pour m'avoir accompagnée et guidée sur le chemin de l'écriture de ce mémoire, ainsi que pour la richesse de leurs contributions.

Je tiens aussi à remercier tout particulièrement deux autres de mes professeurs, à savoir, le Docteur Nicole Giroux qui, par sa chaleur humaine et ses grandes connaissances, m'a été d'un grand support, mais aussi, le Docteur André Lafrance qui a eu foi en moi dès le début et m'a permis d'intégrer la Maîtrise des Sciences de la communication de l'Université de Montréal.

Mes sincères remerciements aux participants du laboratoire de recherche LOG (Langage, Organisation et Gouvernance) du Département de communication de l'Université de Montréal, qui lors des séances d'analyses de données m'ont beaucoup apporté à travers leurs suggestions et critiques constructives et ont ainsi contribué à ce mémoire.

Je remercie aussi mes professeurs et mes collègues étudiants que j'ai croisés durant ces dernières années dans les couloirs et les salles de cours du département de communication, ainsi que l'équipe administrative qui a permis à l'étudiante étrangère que je suis, de me faufiler dans les méandres des impératifs administratifs qu'incombent aussi un parcours au sein de la Maîtrise de communication.

Ma profonde gratitude s'adresse tout spécialement à mes parents, ma sœur, mon frère et ma famille au Québec qui ont toujours été là et m'ont supporté dans tous les moments importants de ma vie. Enfin, je souhaite exprimer mes sentiments de reconnaissance à mes amis au Québec et à mes proches en France qui se reconnaîtront et qui ont su m'accompagner dans les instants de joie et de doute.

À toutes ces personnes que j'ai citées, ainsi que celles et ceux que je n'ai pu citer, sans qui ce mémoire ne serait pas, je vous dis un grand Merci du fond du cœur.

Chapitre 1 : INTRODUCTION GENERALE

Ce mémoire a l'humble prétention de proposer une réflexion sur la construction de l'identité organisationnelle sous l'angle des interactions du quotidien des acteurs de l'organisation. La recherche se situe à la croisée d'une réflexion sur les questions de l'identité organisationnelle et de l'humanitaire. On peut d'ores et déjà dire que cette question allie et couvre des domaines scientifiques aussi différents que complémentaires que sont la communication, la linguistique, la psychologie et les sciences de la gestion. Mais avant d'entrer dans le vif du sujet, permettez nous de faire un petit détour par l'Histoire pour introduire cette recherche.

Le XIX^{ème} siècle fut le siècle des révolutions et des idées, le XX^{ème} siècle celui, paradoxalement, des démocraties, des régimes autoritaires et totalitaires, un siècle d'excès, de ruptures et d'affrontements, ainsi que le siècle des pires folies comme des plus belles inventions, l'homme dans son pire comme dans son meilleur état. Aider l'autre, l'étranger, celui que l'on ne connaît pas, n'est pas une conception moderne, le fruit du XX^{ème} siècle, en opposition ou réaction aux pires horreurs que ce siècle a effectivement connues. Cette idée a toujours été présente, que l'on parle en termes de générosité, de don, de charité, de solidarité par opposition à l'égoïsme ou l'égocentrisme. Cependant, ce qui est né au siècle dernier, c'est une institutionnalisation de cette aide à l'autre, celui qui souffre, par des organisations dont la raison d'être est de fournir une telle aide. Dans le contexte trouble de l'immédiat après guerre, l'humanitaire apparaît alors comme une possibilité de rédemption et c'est ainsi que sont apparus dans le théâtre mondial les organisations non gouvernementales ou ONG.

Apparaissant pour la première fois en 1945 dans le vocabulaire international à l'article 71 de la *Charte des Nations Unies*, le terme d'ONG ou organisation non gouvernementale, ne possède pas vraiment de définition légale et reconnue au niveau juridique, cependant le Conseil économique et social de l'O.N.U (Organisation des Nations Unies) définit une organisation non gouvernementale comme suit :

Sera considérée comme organisation non gouvernementale toute organisation dont la constitution ne résulte pas d'un accord intergouvernemental y compris les organisations qui acceptent des membres désignés par les autorités gouvernementales, pourvu que de tels membres ne nuisent pas à la libre expression.

Le respect des critères énoncés permet ainsi à une ONG d'être officiellement reconnue comme telle par l'O.N.U. Cependant d'autres organisations internationales intergouvernementales comme l'Union Européenne proposent leur propre liste d'ONG. La notion qui apparait le plus souvent lorsqu'il est question de définir une ONG c'est le but non lucratif de son action, c'est-à-dire qu'elle ne doit pas servir des intérêts financiers. Il existe différents types d'ONG, certaines d'entre elles ayant un caractère plus spécifiquement humanitaire, en ce qu'elles s'attellent en général à organiser des programmes d'aide envers des populations en danger.

Médecins Sans Frontières fait partie de cette classification à titre d'ONG humanitaire spécialisée dans l'aide médicale d'urgence. En s'intéressant à l'humanitaire et à son application dans le cadre de l'organisation Médecins Sans Frontières, on peut donc se poser des questions sur sa réalité institutionnelle, l'identité qu'elle s'attribue

ainsi que celle qu'on lui attribue et le rôle que ses acteurs ont dans ce cheminement. Pour répondre à cette interrogation, il nous apparaît nécessaire, dans un premier temps, de comprendre les enjeux de l'identité organisationnelle et nous allons donc nous pencher sur la littérature qui traite de cette notion, une littérature qui peut paraître relativement abstraite aux premiers abords. Mais laissons nous, dès maintenant et de façon générale, nous plonger dans cette question de l'identité.

D'un point de vue philosophique, la première idée qui apparaît lorsque l'on décide de s'intéresser à la notion d'identité, c'est-à-dire d'un « être » que l'on peut précisément identifier, circonscrire, voire repérer. On parle donc ici de quelque chose ou de quelqu'un (soi-même, un autre, quelque chose) qu'on peut identifier durant un laps de temps défini et malgré certains changements. Du latin *idem*, qui veut dire « le même », l'identité est ce par quoi des êtres ou des choses apparaissent semblables, ce qui nous permet ainsi de les comparer entre elles, affirmant qu'elles sont de l'ordre de l'identique et donc du même. L'identité peut exprimer ainsi ce que Derrida (1990) appellerait la restance (toujours relative) de ce qui semble caractériser quelqu'un, quelque chose, voire même un groupe, ce qui nous amène, au niveau de l'être humain, à l'idée de personnalité.

Selon Albert et Whetten (1985) qui ont grandement contribué à définir le concept d'identité organisationnelle, lorsque les membres d'une organisation s'intéressent à la question de l'identité, ils se retrouvent face à ce type d'interrogations : « *Qui sommes-nous ?* », « *Dans quel genre de travail sommes-nous actifs ?* » et « *Que voulons-nous être ?* ». Les chercheurs Gioia, Schultz et Corley (2000) considèrent, quant à eux, que le concept d'identité est une clef essentielle pour comprendre les organisations modernes.

Il est à noter que lorsque l'on dit identité organisationnelle, on peut entendre deux choses. En effet, ce terme peut être utilisé soit pour parler de l'identité d'une organisation, soit pour parler d'un individu en tant qu'il parle au nom d'une organisation et s'identifie avec elle. Notre intérêt se portera plus précisément sur la première définition, c'est-à-dire sur la question de l'identité de l'organisation. Cependant, nous serons amenés, dans cette recherche, à souvent mobiliser et faire référence à la littérature traitant de l'identité individuelle, lorsque celle-ci semble faire sens quant à la question de la construction de l'identité organisationnelle. Il apparaît en effet que les processus de (re-)production de l'identité individuelle et de l'identité organisationnelle sont souvent intimement liés (Chaput et al., sous presse) dans la mesure où s'identifier à une organisation revient à s'identifier aux valeurs, missions et autres raisons d'être de l'entreprise ou institution, ce qui revient à identifier cette dernière, au moins implicitement. Nous ferons donc appel aux écrits d'auteurs ayant traité la question de l'identité individuelle tout en traduisant leur propos en les recadrant à l'intérieur de la question de l'identité organisationnelle.

Après avoir exposé une partie de la somme des connaissances sur les questions de l'identité et de l'image organisationnelle dans la revue de la littérature, nous amorcerons une discussion critique qui déterminera les manques à combler pour aboutir à notre problématique. Puis nous présenterons le cadre théorique dans lequel se place cette recherche, c'est-à-dire dans l'esprit de l'ethnométhodologie, en mettant l'emphasis sur les concepts de ventriloquie et de présentification organisationnelle au sein des écrits de l'Ecole de Montréal. Par la suite, nous exposerons le cas sur lequel cette analyse repose, soit l'organisation Médecins Sans Frontières et son action sur le terrain du Nord-

Kivu en République Démocratique du Congo. Nous ferons ensuite une présentation du cadre méthodologique de cette recherche qualitative réalisée, pour l'enregistrement des données, par le biais d'une démarche d'inspiration ethnographique, et pour l'analyse des données sélectionnées, par le truchement d'une approche inspirée de l'analyse de conversation. Nous reviendrons également sur la collecte des données faite d'observations directes à travers la méthode du shadowing et nous expliquerons le choix des séquences et le traitement qui en a été fait.

Après nous être ainsi clairement positionnée, nous aborderons le chapitre d'analyses de données, lequel présente, dans un premiers temps, le contexte général des séquences sélectionnées, pour dans un deuxième temps, nous permettre de nous plonger dans les données à travers quatre séquences analysées. Enfin, nous dévoilerons les résultats de ces analyses et discuterons d'un certain nombre de points qui en sont ressortis et qui méritaient, selon nous, d'être développés plus en profondeur. Pour finir, le chapitre de conclusion fera part des implications pratiques que les réflexions qui ont eu lieu dans ce présent mémoire peuvent offrir. Nous verrons aussi les limites de notre étude et nous proposerons des pistes de réflexion à exploiter ou à approfondir pour la recherche future.

Chapitre 2 : REVUE DE LITTÉRATURE

À travers cette revue de littérature, nous allons maintenant tenter, non pas de définir, car de nombreux auteurs que nous allons citer se sont déjà attelés à cette tâche, mais plutôt de dresser un tableau des réflexions entourant la question de l'identité organisationnelle. Dans un premier temps, nous allons voir ce que la littérature nous dit à propos de l'identité organisationnelle et de son lien avec l'image organisationnelle. Nous pourrions alors voir quelles en sont les définitions. Puis, dans un second temps, nous tâcherons de réunir et d'observer les éléments qui peuvent potentiellement participer à la construction de cette identité.

2.1 L'identité organisationnelle en question

2.1.1 Des multiples définitions de l'identité organisationnelle

Avant d'aborder plus précisément la question de l'identité d'un point de vue organisationnel, nous allons revenir un instant sur cette même question, mais en l'orientant à l'individu à l'aide de réflexions tirées de la philosophie et de la psychologie. Aussi, nous utiliserons des écrits d'auteurs qui se sont interrogés sur l'identité individuelle. Ce petit détour nous semble, en effet, nécessaire car les idées développées sur l'identité organisationnelle sont nées à la suite et en parallèle de celles sur l'individu. Ceci nous permettra donc de positionner plus solidement le sujet qui nous préoccupe dans cette recherche.

George Herbert Mead (1933/1963) considère l'identité humaine comme un

processus social constitué de deux phases distinctes, le « Je » et le « Moi » (Hatch et Schultz, 2002). Pour lui, le « moi » correspond à une intériorisation des rôles sociaux et le « je » correspond à un processus de socialisation personnelle. Mais, selon lui, lorsque l'on aborde la question de l'identité, c'est la notion d'un « soi » qui émerge aussi. Celui-ci se construit de façon permanente au cœur de l'interaction et il est donc dynamique. De plus, Mead considère que c'est dans l'interaction que l'individu émerge et prend conscience de lui-même.

Le « soi » correspondrait donc, selon cet auteur, à l'ensemble des images que les autres nous renvoient et que l'on finit par intérioriser. Nous notons donc ici ce qui semble être une interdépendance entre le soi et l'autre dans la question de l'identité. Cette définition de l'identité est exprimée d'un point de vue philosophique et s'attache, dans un premier lieu, à la personne, l'être humain. Voyons donc comment cette question de l'identité peut se traduire à un niveau collectif et organisationnel.

Selon la classification de Giroux (2002), il existerait quatre façons de définir l'identité organisationnelle, soit comme une « présentation » de l'organisation, selon une perspective fonctionnaliste et managériale ; soit comme une « représentation » de l'organisation, qui est vue comme un processus organisant au sens de Weick (1969), processus où les acteurs construisent le sens d'une réalité (ou des réalités/situations) et créent l'identité organisationnelle ; soit comme une « création collective » de l'organisation (nous y reviendrons en détail un peu plus loin) ; soit comme une « illusion discursive », où l'on n'observe pas l'identité « réelle », mais l'image organisationnelle.

Toutes ces manières de définir l'identité organisationnelle sont, selon Giroux, aussi valables les unes que les autres et présentent différentes perspectives

sur cette question. Cependant, nous avons choisi de privilégier celle qui la considère comme une « création collective ». Ce serait alors une réalité intersubjective co-construite dans des « conversations » (Shotter, 1993 ; cité dans Giroux, 2002). Dans ce cas-là, on parlera de « conversations identitaires » (p. 137). L'identité est alors créée par tous les acteurs, de façon continue, et l'identité devient donc une réalité discursive et interactive, une construction sociale. De plus, l'identité peut alors être conçue comme un concept négocié et réflexif.

Albert et Whetten (1985) montrent, pour leur part, que la définition de l'identité organisationnelle est verbalisée par les membres de l'organisation, ce qui nous invite à mieux comprendre comment ils représentent leur organisation de façon durable et distincte. Selon eux, ce qui est externe à l'organisation devient le public de celle-ci. On ne peut donc pas parler d'une seule identité organisationnelle, car il n'y a pas un seul contexte organisationnel, avec un public considéré. Il est donc nécessaire de parler d'identités multiples pour être en phase avec la réalité de l'organisation (Gioia et al., 2000). L'organisation n'a pas une identité, mais des identités. De plus, l'identité organisationnelle semble apparaître comme dynamique et transformable, en ce sens, Gioia, Schultz et Corley (2000) expriment l'idée d'une instabilité adaptable. Ils ajoutent que l'identité est une image modelée par les médias et les professionnels de la communication, donc une réalité volatile. L'identité organisationnelle semble donc être multiple au même titre que le « soi » est multiple, comme Mead (1933/1963 ; cité dans Marchal, 2006) nous le précise :

Les types de relations que nous entretenons varient suivant les différents individus : nous sommes une chose pour un homme et une autre pour un autre. Il existe une grande diversité de soi correspondant aux différentes réactions sociales. Une personnalité multiple est en un sens normale. (p. 71)

Appliquée à l'identité organisationnelle, nous pourrions donc avancer que cette identité se construit dans l'interaction, qu'elle est multiple et dynamique. Lorsque l'on parle d'interaction, on pense forcément au rapport à l'autre et ce rapport à l'autre semble être empreint d'une quête de reconnaissance avec des besoins identitaires qui s'expriment de façon implicite ou explicite (Lipiansky, 1992).

Parmi ces besoins identitaires de l'individu, on note une étude, menée par Lipiansky (1992) à partir des discours des participants de groupes, qui en a fait ressortir cinq que nous allons énumérer. Il y a (1) le besoin d'existence, c'est-à-dire le fait de se sentir exister aux yeux de l'autre en ayant une certaine visibilité et en étant écouté de l'autre. Puis, il y a (2) le besoin d'intégration, c'est-à-dire avoir sa place en obtenant la considération, l'approbation et l'acceptation de l'autre. Ajoutons aussi (3) le besoin de valorisation, qui est d'avoir une valeur ou image positive aux yeux des autres, besoin qui cherche à susciter l'approbation, l'admiration ou l'estime de l'autre, en mettant parfois en œuvres certaines stratégies à cette fin. Lipiansky fait le lien ici avec la notion de *face* de Erving Goffman (1973/1974) où dans les rites d'interaction, il est de mise de préserver la face des protagonistes. Notons aussi (4) le besoin de contrôle qui apparaît lorsqu'est ressentie la perte ou la menace à l'encontre de son identité, qui est définie comme suit par Lipiansky (1992) : « Le sentiment d'identité implique la perception de soi comme individualité autonome, capable de s'autodéterminer, de décider de son comportement, d'exercer une certaine maîtrise sur soi et l'environnement » (p. 152). Il est à noter que le sentiment de perte de contrôle du soi peut amener à l'exercice d'un pouvoir sur l'autre et sur la situation afin de calmer sa peur de perte de contrôle.

Enfin, Lipiansky met le doigt sur un dernier besoin identitaire à considérer, avec (5) le besoin d'individuation, qui est, selon ses mots, la perception de son

individualité comme unique, constante et autonome. Il s'exerce ici le besoin d'être reconnu par l'autre dans la différence et la singularité de son être. L'identité semble donc s'exprimer à travers des besoins ou des désirs au sein des interactions. Nous notons donc que l'identité peut être définie dans le rapport à autrui et à la recherche du consentement du soi. L'identité se construit donc au sein d'une relation entre soi et l'autre, où son regard a de l'importance et participe donc à son être.

Mais s'il existe de multiples définitions de l'identité organisationnelle et une littérature riche sur l'identité individuelle, nous allons maintenant voir qu'il y en a autant pour une notion assez voisine, soit celle d'image organisationnelle. Comme nous le verrons, il y a souvent confusion entre image et identité et il semble presque impossible de parler d'identité sans parler d'image.

2.1.2 Des multiples définitions de l'image organisationnelle

Lorsque l'on s'intéresse à l'image organisationnelle et que l'on cherche à la définir, on se rend compte qu'il existe plusieurs interprétations possibles. Aussi, dans un premier temps, il est nécessaire de revenir au concept d'image. Pour cela, nous nous appuyons sur un article d'Alvesson (1990) pour qui l'image est l'enregistrement subjectif d'une expérience, enregistrement qui est censée reproduire des perceptions, mais qui n'est pas une copie conforme de la réalité. De plus, la construction d'une image porte, selon cet auteur, les empreintes d'un destinataire essayant de projeter une certaine impression à un public qui fait office de récepteur.

Bernstein (1984 ; cité dans Alvesson, 1990) considère, quant à lui, que l'image organisationnelle est une fabrication d'impressions publiques créées pour un auditoire. Selon lui, les images sont des instruments ou outils qui projettent une impression de réalité, lui donnant un visage ou une forme donnée. Boorstin (1961 ;

cité dans Alvesson, 1990) ajoute que l'image est quelque chose d'ambiguë, située entre l'imagination et la réalité. Aussi, pour survivre dans un environnement de représentations et de symboles dans nos sociétés, l'organisation est obligée de répondre à cette nécessité de production d'images, afin en partie de légitimer son action (Berg et Gagliardi, 1986 ; cité dans Alvesson, 1990).

On notera, par la suite, les nombreuses définitions de l'image organisationnelle, une notion « fourre-tout » qui renvoie à des perceptions aussi bien au niveau interne (les membres) qu'externe (le public, les clients, les fournisseurs, etc.). Par ailleurs, les images sont aussi bien projetées que reçues (Gioia et al, 2000). L'image organisationnelle peut ainsi être envisagée comme les attributs octroyés par les personnes en-dehors de l'organisation aux membres de l'organisation dans le but de les distinguer (Dutton et Dukerich, 1991). Mais, selon Hatch et Schultz (2002), l'identité organisationnelle peut aussi être élaborée par ses membres avec ce qu'ils perçoivent de ce qu'ils sont et pas seulement avec ce que les autres disent à leurs propos. Ils expriment ici l'idée de réflexion de l'image. Cependant l'image organisationnelle peut aussi être un portrait que les cadres de l'organisation veulent proposer aux gens extérieur à celle-ci (Whetten et al, 1992 ; cité dans Gioia et al, 2000). On retrouve ici l'idée de réputation de l'entreprise, c'est-à-dire d'une identité ou une image projetée aux autres, ceux à l'extérieur, par le biais de la publicité, du logo, des conférences de presse, ou même des biens matériels de l'entreprise. On parle alors de la projection des expressions de l'organisation ou d'une vision de celle-ci.

Les chercheurs Gioia, Schultz et Corley (2000) mettent en exergue cette idée de réputation au travers de la construction identitaire qui s'apparente à une construction sociale dérivée des interactions. De plus, selon Rindova et Fombrun

(1998 ; cité dans Hatch et Schultz, 2002), qui ont travaillé sur la question de la réputation corporative, cette projection a lieu tous les jours par le savoir, les gestes, les apparences et l'attitude. Ils disent : « Images are not projected only through official, management-endorsed communications in glossy brochures because organizational members at all levels transmit images of the organization » (p. 1003). Le succès d'une organisation peut donc se jouer sur la façon dont elle gère ses images (Alvesson, 1990).

Ainsi, on peut considérer l'identité organisationnelle comme relevant d'une personnalité avec une réputation à entretenir. Le discours de l'organisation est construit avec cette idée de tension entre la franchise et la proximité avec l'environnement organisationnel qu'on appelle parfois « le marché » (Morin, 1986 ; cité dans Cheney et Christensen, 2001). En se basant sur la même idée, Hatch et Schultz (2002) considèrent que l'identité d'une organisation peut s'apparenter à un simulacre. Autrement dit, ce serait une image qui serait projetée aux gens à l'extérieur de l'organisation -- les consommateurs ou les actionnaires par exemple -- dans le but de correspondre à leurs préférences, leurs attentes.

Cependant, pouvons-nous parler ici de marketing de la pensée ? Car l'image ou les images de l'organisation sont alors orchestrées dans le but de manipuler l'opinion. Ajoutons à cela qu'il faut faire attention à ne pas réduire l'idée d'image à une conception uniquement mentale, car l'image est aussi matérielle, elle peut par exemple être projetée dans la rue à travers des publicités. L'image a donc une dimension hybride, faite de matérialité et d'immatérialité.

Nous retiendrons donc que l'identité organisationnelle est construite, en partie, par les images de l'organisation qui sont les miroirs réels ou choisis de celle-

ci. Après avoir défini l'identité et l'image organisationnelle, nous allons maintenant nous intéresser à leurs fonctions potentielles dans l'organisation en comparant deux approches – dites internes et externes – de cette question.

2.1.3 Vision interne vs vision externe du rôle de la communication dans la production de l'identité et de l'image organisationnelle

Différentes visions cohabitent autour du lien hypothétique entre communication et identité/image organisationnelle, notamment une vision interne et une vision externe, que nous allons maintenant définir l'une après l'autre. Ce sont des attributions que la littérature a tendance à octroyer à ces questions. Notons tout de même que ces questions sont de nature complexe et qu'il est relativement injuste de les simplifier/réduire de la sorte.

Définir l'identité organisationnelle de façon interne, c'est se poser ce type de question : « *Qui sommes nous ?* » et « *Qui nous pensons que nous devrions être ?* » (Gioia et al., 2000). On peut alors considérer que les membres de l'organisation sont les ambassadeurs de celle-ci et qu'ils ont donc, à ce titre, un rôle à jouer pour son avenir, à l'extérieur de l'organisation ou en son sein. On pense ici à l'esprit de contagion (Cheney et Christensen, 2001). Dutton et Dukerich (1991 ; cité dans Cheney et Christensen, 2001) ajoutent que l'identité organisationnelle sert de référence pour ses membres et qu'elle contribue à valoriser leur participation, leur action. Traditionnellement, la communication interne relève des unités chargées de la communication externe de l'organisation. Cela induit donc une prédisposition à considérer la construction de son identité comme relevant des publics extérieurs, avec des incidences au niveau interne (Cheney et Christensen, 2001). Cependant, ce que l'on appelle aujourd'hui la communication interne, c'est-à-dire les relations entre

employés ainsi que les déclarations de missions, les politiques et développements de l'organisation, ne peuvent être vus sans la communication externe.

Définir l'identité organisationnelle de façon externe, c'est se poser ce type de question : « *Comment les autres nous voient ?* » et « *Comment les autres pensent que nous devrions être ?* » (Gioia et al., 2000). Ainsi, dans un monde de communications où l'opinion publique compte, l'organisation a un besoin de légitimité. Celui-ci se traduit par une communication avec l'environnement, qui sert à maintenir et confirmer son ou ses identités (Cheney et Christensen, 2001). On retrouve ici une idée de projection stratégique d'images servant à asseoir le bien-fondé de l'organisation dans son environnement. En d'autres termes, nous parlons ici de la nécessité de plaire à l'autre, de le séduire, pour mieux le persuader de la légitimité de son action et l'enrôler. Selon Cheney et Christensen (2001), ce qu'on appelle aujourd'hui la communication externe, c'est-à-dire les relations publiques, le marketing et les questions managériales, ne peut être envisagée sans la communication interne. En effet, pour avoir une communication adaptée à l'environnement, les organisations doivent, dans un premier temps, savoir se définir, c'est-à-dire se connaître. Dans la littérature, on retrouve souvent une hypothèse sur les relations entre l'externe et l'interne, à savoir le fait que les processus de communication interne sont une résultante de la communication externe de l'organisation (Cheney et Christensen, 2001). Ajoutons que la question de l'identité organisationnelle semble être reliée à la façon dont l'organisation se définit dans son environnement et aux réponses qu'elle accorde aux problèmes qui s'y présentent (Dutton et Dukerich, 1991 ; cité dans Cheney et Christensen, 2001).

Nous retiendrons ici que l'identité de l'organisation est en questionnement aussi bien de façon interne qu'externe. Cette interrogation peut mener à la naissance

de stratégies communicationnelles, car l'organisation exprime, à travers ses représentants, un besoin de canaliser ses images, qu'elles soient destinées à l'intérieur ou à l'extérieur. Après avoir passé en revue les définitions de l'identité et de l'image organisationnelle et nous être penchée sur ses attributions éventuelles, nous allons maintenant nous intéresser aux relations qui peuvent exister entre l'identité et l'image dans le cadre de l'organisation.

2.1.4 Relations entre image et identité au niveau organisationnel : la rencontre de l'interne et de l'externe

Dans cette section, nous développons l'idée que la construction du sens organisationnel passe par une étroite relation ou une interdépendance entre la communication interne et externe. Cependant, pour pouvoir concevoir cela, il faut se débarrasser de la métaphore du canal où le message passe d'un émetteur à un récepteur (Cheney et Christensen, 2001). Pour la question de l'identité organisationnelle, cela se traduirait dans le cadre d'un échange, d'une transaction où l'on donne et l'on reçoit. Mais, pour comprendre les interactions entre les visions de l'interne et de l'externe de l'identité organisationnelle, il faut aussi prendre en compte d'autres éléments, comme la culture et l'image de l'organisation (Hatch et Schultz, 2002).

L'identité se construit ainsi à partir des interactions entre les personnes de l'intérieur et de l'extérieur de l'organisation. Autrement dit, l'identité organisationnelle est le fruit des perceptions des membres de l'organisation, ajoutées aux impressions/opinions qui en ressortent à l'externe sur cette même organisation (Gioia et al., 2000). Il y a donc une interdépendance au niveau de la construction identitaire d'une organisation entre l'intérieur et l'extérieur. En ce sens, Jenkins

(1994 ; cité dans Hatch et Schultz, 2002) dit : « It is in the meeting of internal and external definitions of an organizational self that identity ... is created » (p. 1004).

En pratique, il apparaît qu'on ne peut pas vraiment faire de distinction entre la communication interne et externe, la réalité du terrain confirmant l'étroite relation entre l'image et l'identité (Cheney et Christensen, 2001). En effet, très souvent dans les organisations, les services de communication interne et externe se trouvent au sein d'un seul et unique bureau. De plus, il est difficile de réussir à convaincre l'extérieur de l'organisation, c'est-à-dire les gens en dehors de l'organisation, d'une certaine image ou identité organisationnelle lorsque à l'interne, les employés eux-mêmes ne sont pas convaincus de ce que l'organisation tente de projeter à l'extérieur (Cheney et Christensen, 2001). Le discours doit donc être cohérent. On parle d'une voix unitaire de l'organisation qui s'exprime par de multiples voix, identités, cultures, images et intérêts.

Cheney et Vibbert (1987 ; cité dans Cheney et Christensen, 2001) ajoutent que distinguer de manière stricte les aspects internes et externes du discours organisationnel peut être problématique pour des organisations qui agissent avec un environnement communicationnel de plus en plus vaste. En ce qui concerne la publicité, on peut ainsi noter que même si la cible de base est le public à l'extérieur de l'organisation, un impact se fait sentir, même à l'intérieur de celle-ci (Cheney et Christensen, 2001). La publicité renvoie donc une image à la fois aux consommateurs et aux employés. De plus, selon l'idée d'instabilité adaptable illustrée par Gioia et al. (2000), l'organisation a une capacité d'adaptation qui est due à sa relative instabilité, qui l'amène à construire et à négocier son identité à travers les interactions. Ainsi, l'identité et l'image interagissent dans la construction et la *négociation* du « soi » de l'organisation avec son environnement.

Nous retiendrons ici que la réalité de l'identité organisationnelle ne peut être comprise qu'en tenant compte de ses définitions interne et externe, car elles sont indissociables et inséparables.

Après avoir défini l'identité organisationnelle sous de nombreux aspects, nous allons maintenant déterminer les éléments qui participent à sa construction.

2.2 Les éléments qui participent à la construction de l'identité organisationnelle

2.2.1 Une construction discursive : Un discours, une narration, des acteurs, une performance

L'identité est, à bien des égards, construite par le langage, postulat que nous avons choisi de suivre et qui nous a été tout particulièrement inspiré par l'article de Nicole Giroux (2002), « La gestion discursive des paradoxes de l'identité » dont nous avons emprunté les références. Selon Strauss (1992), « nommer permet d'identifier, de situer, de caractériser, de classer un objet » (p. 144), donc l'identité peut être narrée de manière différente selon la personne ou le groupe qui en parle ou qui la nomme. La langue est ainsi le support et le véhicule de l'identité (Decourt, 1999). Marc (1997) met, quant à lui, l'accent sur le fait que l'identité est co-construite dans l'interaction entre les différents partenaires, ce qui l'amène à dire que :

A travers leurs échanges, ils remettront en question cette identité pour la nier, la réaffirmer ou encore la modifier ; chacun tentant de faire prévaloir une version valorisante de soi qui lui procure du bien-être. (p. 146)

Cette notion n'est pas simplement individuelle, elle a une portée collective, car c'est aussi le « devenir ensemble » qui est en jeu dans la conversation, au-delà de l'affirmation de soi. Ainsi, selon Brown (1994), le discours sert de lien entre l'identité individuelle et collective, cela à travers la narration et la conversation.

La communication est donc une valeur centrale dans la construction de l'identité organisationnelle. Giroux (2002) nous présente une grille d'analyse des stratégies discursives de l'identité, constituée à partir de la littérature sur la gestion du changement stratégique. Le postulat est que :

L'identité organisationnelle est construite discursivement dans des messages publics inscrits dans différents textes (discours des dirigeants, rapports annuels, rapport d'analyse, journal interne ou externe, dépliant d'information, documents publicitaires, etc.) qui sont diffusés à divers auditoires. (p. 150).

Ainsi, les éléments qui constituent l'organisation sont déterminés en fonction de ce qu'est censée être l'organisation, c'est-à-dire ses valeurs, ses caractéristiques et ses attributs, mais aussi, ce qu'elle est censée faire, en prenant en compte les métiers et activités et, pour finir, ce qu'elle possède, c'est-à-dire ses ressources et ses capacités (Giroux, 2002). L'identité est donc présentée comme un phénomène interdiscursif (Giroux, 2002), c'est-à-dire des échanges de discours dans le but de produire du sens avec l'aide de la narration et l'argumentation, auquel plusieurs auteurs (ou plusieurs voix) participent à différents degrés, même si ce sont généralement aux dirigeants que revient *a priori* la tâche d'y veiller.

Selon Weick, qui s'exprime dans le cadre de l'identité individuelle (1995 ; cité dans Gioia et al., 2000), « Identities are constituted out of the process of interaction. To shift among interactions is to shift among definitions of the self »

(p. 65). Il semble que cette idée puisse aussi bien être considérée à un niveau collectif qu'individuel. De plus, l'identité serait construite et reconstruite dans un processus continu de narration (Czarniawska-Joerges, 1994 ; cité dans Chreim, 2005). La construction d'une histoire avec des autobiographies de l'organisation, des autoportraits et des mémoires joue un rôle important dans la gestion de l'identité (Cheney et Christensen, 2001). De façon externe, cela se joue au niveau des relations publiques et de façon interne, cela permet aux membres de l'organisation de s'y voir comme dans un miroir.

Dans la littérature sur la question de l'identité individuelle, Ricœur (1990) développe aussi la notion d'identité narrative : Pour se comprendre, l'acteur doit mettre en récit sa vie. La notion de discours identitaire n'a donc de sens, selon cette perspective, que parce qu'elle fait le lien entre le passé et le futur (Brown, 1994), un lien qu'assure justement la narration. Ajoutons à cela que la narration peut faire le lien entre les individus, car ils peuvent alors s'identifier les uns les autres à travers des histoires qu'ils échangent au cours d'interactions quotidiennes, abordant ainsi un vécu qui donne sens à leur condition.

Selon la littérature, plusieurs éléments discursifs peuvent être mobilisés par les acteurs dans cette construction de l'identité organisationnelle. Ainsi, nous trouvons : les mots-clefs, les étiquettes, les assertions et les négations, les arguments et les narrations, les métaphores, analogies et paraboles, les lieux communs et les mots passe-partout ou à la mode (Giroux, 2002).

Nous retiendrons ici que l'identité organisationnelle est un phénomène discursif qui se construit dans l'interaction et qui se raconte à l'écrit comme à l'oral, dans un processus souvent narratif. Mais au delà de la dimension discursive et

narrative de la construction de l'identité organisationnelle, nous allons maintenant voir le rôle que joue le temps dans cette construction.

En effet, le temps est un enjeu important quand on parle d'identité, car il réunit l'hier, l'aujourd'hui et le demain. De plus, comme nous l'avons vu, l'identité est à la fois ce qui dure et ce qui change. Giroux (2002), qui reprend les travaux d'Erikson (1959/1980) concernant la notion de temps et la construction de l'identité individuelle, dresse un parallèle avec l'identité organisationnelle. Il y est dit que l'identité se construit tout au long de la vie, avec plusieurs étapes qui sont entrecoupées de crises. On pourrait comparer cela à des rites de passage. Ainsi, l'identité est, selon Erikson : « le produit (unifié, cohérent, stable) d'un processus dynamique de constitution de soi qui doit être validé par le sujet et reconnu par les autres » (p. 143). L'identité apparaît donc au sein d'une évolution qui correspond à la durée d'une vie.

2.2.2 La notion de temps et les dynamiques de processus

Ricœur (1995 ; cité dans Giroux, 2002), quant à lui, aborde la thématique du temps et de l'identité en distinguant « *l'identité-idem* », c'est-à-dire la « mêmété », la permanence dans le temps et « *l'identité-ipse* », c'est-à-dire l'unicité, le sentiment d'être un. Cela veut dire que l'identité réunit ces deux dimensions et qu'elle est donc dynamique. Les chercheurs postmodernes considèrent, pour leur part, le développement historique de l'organisation comme un élément constitutif de l'identité. Ils mettent l'emphasis sur l'idée d'origine, on pense alors au concept de mythe (Gioia et al., 2000). Les événements, les changements et le temps forment donc ensemble un processus qui donne son identité à l'organisation. Cependant, il apparaît, notamment selon Baudrillard et Perniola (1988 ; 1982 ; cité dans Gioia et

al., 2000), que tout ceci ne pourrait être qu'un « *simulacre* » ou une « *illusion* » car « identity is transformed into 'image without identity' » (p. 72), une image créée par des professionnels de la communication.

Ajoutons qu'Albert et Whetten (1985) suggèrent qu'il existe un cycle de vie dans l'organisation avec des étapes ou événements. On voit ici un parallèle avec les propos d'Erikson. Ils présentent ainsi plusieurs étapes avec : (1) la formation de l'organisation ; (2) la perte d'un élément soutenant l'identité comme la perte d'un père fondateur ; (3) l'accomplissement de la raison d'être ou de sa mission première ; (4) une croissance extrêmement rapide (on peut faire le parallèle ici avec l'adolescence) ; (5) un changement dans le « statut collectif » (le parallèle peut être fait ici avec des événements comme un mariage, une naissance, un divorce) ; ou encore (6) le retranchement, qui correspond à une période de réflexion et de calme. Ces chercheurs établissent aussi un diagramme où les marqueurs temporels du cycle de vie concernant la question de l'identité dans l'organisation sont représentés, avec : la naissance, la croissance, la maturité et le retranchement. Dans cette perspective, nous sommes ici face à une personnalisation de l'organisation avec un cycle de vie comparable à celui de l'être humain. On suppose donc que son identité correspond à son histoire et à sa personnalité.

Nous retiendrons ici que l'identité se construit tout au long de la vie de l'organisation, avec des événements qui marquent cette construction. Cependant, l'interaction ajoute à l'instant la notion d'imprévu, qui amène une négociation et donc un aspect dynamique, en ajoutant au fait que chaque acteur arrive avec sa mémoire, ses expériences, ses conceptions, ses attentes et son discours.

Cette revue de littérature nous a permis de synthétiser les différentes orientations qui existent aujourd'hui sur la question de l'identité organisationnelle. Cependant, comme nous le constaterons dans la section suivante, peu de recherches semblent considérer l'identité organisationnelle selon une vision performative. Notons que langage, performativité et interaction semblent être au cœur de la construction de l'identité organisationnelle et c'est en partie là-dessus que nous allons nous interroger dans la prochaine section.

2.3 Discussion critique de la littérature & problématique

Comme nous l'avons vu, la question de l'identité est une préoccupation essentielle des organisations et c'est aussi un concept clef pour comprendre les organisations modernes (Gioia et al., 2000). En ce sens, Cheney et Christensen (2001) concluent leur chapitre du *New Handbook of Organizational Communication* en notant que le défi pour les chercheurs en communication aujourd'hui est de réussir à conceptualiser la réalité complexe des organisations contemporaines.

La revue de littérature a montré qu'il n'est pas simple de définir l'identité organisationnelle car ce concept est encore (et sera sans doute toujours) à l'état de discussion et de réflexion pour de nombreux chercheurs qui se sont attelés à le définir. Néanmoins, nous avons réussi à faire ressortir plusieurs points intéressants à noter et à prendre en compte dans le cadre de l'étude de cette question. Ainsi, nous retiendrons que l'identité organisationnelle se construit dans l'interaction entre les individus eux-mêmes et dans leur rapport à l'environnement et qu'elle est donc *a priori* multiple et dynamique. Sa construction passe par les images de l'organisation qui apparaissent comme des miroirs réels ou choisis de celle-ci. De plus, la question

de l'identité est toujours *a priori* ouverte dans l'organisation, aussi bien du point de vue des membres sur eux-mêmes, que vis-à-vis du sens que cette identité projette à l'extérieur. Cela peut donc aboutir à la mise en place de stratégies communicationnelles à l'interne comme à l'externe, afin de garder le contrôle des images que projette l'organisation.

Quant à la réalité de l'identité au niveau organisationnel, on ne peut la comprendre qu'en prenant en compte ses définitions interne et externe, car elles semblent indissociables et inséparables. Ajoutons que l'identité organisationnelle apparaît comme un phénomène discursif qui se construit dans l'interaction et qui se raconte à l'écrit comme à l'oral, dans un processus de narration. L'identité se construit ainsi tout au long de la vie de l'organisation, avec des événements qui marquent cette construction.

Après avoir abordé les points essentiels de la littérature sur le sujet, nous pouvons dès lors faire le point et déterminer les manques à combler par la recherche, cela afin de permettre une meilleure compréhension de la question. Ainsi, il apparaît que le phénomène d'identité est abordé d'un point de vue général et que trop peu d'études empiriques s'attardent à démontrer la dimension non seulement performative, mais également interactionnelle de la construction identitaire d'une organisation. Nous pensons qu'il serait donc productif de s'y intéresser d'un point de vue plus micro où l'identité de l'organisation apparaît à travers les interactions qui la font être, se reproduire et évoluer, le but étant d'apporter une contribution à la fois théorique pour la recherche et pratique pour la compréhension organisationnelle. En effet, souvent les études portant sur l'identité sont d'ordre quantitatif, mais notre recherche qui est qualitative et se concentre sur les interactions quotidiennes offre une vision plus communicationnelle/performative de cette question. Notre approche

montre une dimension incarnée, une vision ancrée sur les interactions qui se distingue donc des études basées sur des entrevues, exposant la manière dont les interviewés font sens de l'identité organisationnelle. Notre recherche propose donc de montrer et analyser l'identité organisationnelle en action, au fil des interactions qui l'incarnent. Quant aux contributions pratiques, nous en ferons part dans la conclusion de cette recherche, avec notamment la nécessité de former le personnel de l'organisation sur l'importance de leur parole dans le quotidien de leurs activités pour la construction de l'identité et l'image de leur organisation. En effet, notre étude fera la démonstration du pouvoir que peuvent avoir les mots dans le cadre de négociations implicites et explicites qui sont le lot des interactions quotidiennes dans l'organisation, influençant l'image que chacun peut avoir de celle-ci et donc le cours des missions, pour une organisation comme Médecins Sans Frontières.

En outre, Kerbrat-Orecchioni (1992) nous indique que l'interaction est le lieu de négociations implicites et explicites, ce point précis étant l'objet de notre interrogation sur l'identité organisationnelle : « Tout discours dialogué est le produit d'un "travail collaboratif", les partenaires en présence mettant en œuvre en permanence des processus de négociations, d'harmonisation de leurs comportements respectifs, et de "synchronisation interactionnelle" » (p. 148).

Finalement, on peut supposer que l'identité organisationnelle est (re)construite tous les jours et par tout le monde. En ce sens, si l'identité organisationnelle fait l'objet d'une construction par des acteurs, on peut donc dire qu'elle est performée, en particulier par la parole et l'écrit, et que l'interaction est le cadre de cette performance. En poursuivant cette idée de performance et en l'alliant avec l'identité de l'organisation, nous nous sommes penchée sur le concept de présentification. Pour Cooren, Brummans et Charrieras (2008) qui se sont intéressés

à la notion de présence de l'organisation avec des données sur Médecins Sans Frontières, cette idée de performance renvoie à une façon de rendre présent ou présentifier l'organisation, de la représenter. On peut donc parler d'incarnation, voire d'incorporation. De plus, dans leur article, ils disent : « Thus, while our view foregrounds the performative aspects of presentification, this performance always involves processes of negotiation, transaction, interpretation, translation, co-construction » (p. 1346). Cela nous amène donc à réfléchir sur la conception d'une identité organisationnelle plus centrée sur la performance des acteurs. En effet, qui dit performance, dit l'accomplissement de quelque chose et ce quelque chose est accomplie notamment par le biais d'une négociation ou d'une co-construction. De plus, comme nous sommes fortement attachée à la dimension discursive et interactive d'une définition de l'identité organisationnelle, nous pouvons alors émettre l'idée d'une co-construction de l'identité organisationnelle par le biais des performances discursives des acteurs de l'interaction.

Il y a, par ailleurs, souvent un profond sentiment d'attachement des acteurs vis-à-vis de leur identité et de l'identité de leur organisation. L'identité, c'est ainsi quelque chose qui est censé les définir, qui est censé être propre mais qui se nourrit aussi de l'impropre, autrement dit de ce qui, pour être approprié, doit d'abord être autre. On parle alors de la rencontre de soi et de l'autre. Ajoutons que toute relation suppose une appropriation et nous mettons donc ici en exergue une vision relationnelle de l'identité. Dans le cadre d'une ONG comme Médecins Sans Frontières, cela se manifeste, comme nous le verrons, par une réaffirmation constante de l'essence même de sa mission auprès de ses partenaires sur le terrain de l'action comme directement dans ses différents sièges dans le monde. De plus, le principe d'urgence de ce type d'organisation ajoute une difficulté particulière à ces

interactions et aussi une certaine intensité.

Après avoir abordé la littérature sur la question de l'identité organisationnelle et son application dans le cadre de l'humanitaire, nous pouvons donc nous interroger sur sa construction par le biais de la communication et plus précisément par la parole. Retenons que cette identité peut aussi bien se construire que se déconstruire et qu'il s'agit donc aussi de la négocier au fil des interactions. De plus, la construction de l'identité peut être associée au rituel de la danse dans un processus interactionnel entre soi et l'autre, selon la métaphore initiée par Goffman (1967) et qui est reprise dans une réflexion de Roth (1996) qui dit :

Construction of identity in interaction is a process that engages both participants in a ritual dance or in a ritual contest (Goffman, 1967, pp.31 and 32). Dancelike aspects of identity construction are found when participants cooperate (intentionally or not) in ceremonial rituals that are embedded in everyday conversation. (p. 175)

Ainsi, la question qui nous animera tout au long de ce travail sera d'évaluer par quels moyens les membres de l'organisation construisent leur identité organisationnelle dans leurs interactions du quotidien et comment ils agissent dans ce cadre ? Les questions de cette recherche sont donc formulées de la manière suivante :

QR : Comment est ce que l'identité organisationnelle de MSF est négociée dans la communication (interactions), soit entre les membres de MSF, soit entre les membres de l'organisation et les gens à l'extérieur ?

Chapitre 3 : CADRE THEORIQUE

Les questions et idées qui émergent de la revue de littérature réalisée sur l'identité organisationnelle nous amènent à identifier différents concepts qui vont servir de cadre théorique à cette recherche. Il existe de nombreuses approches en communication organisationnelle, a priori aussi valables les unes que les autres, mais en choisir une, c'est comme choisir un angle de vue pour sa recherche. En ce sens, la lunette interprétative me semble la plus opportune. En effet, l'approche interprétative considère que la réalité organisationnelle est socialement construite à travers la communication, c'est-à-dire les interactions entre les individus. On y retrouve aussi l'idée de processus. De plus, nous emprunterons, pour les fins de cette recherche, les leçons tirées de l'ethnométhodologie, un courant de pensée né dans les années 1960 avec notamment comme maître d'œuvre, Harold Garfinkel (1967, 2002). Le principe de base qui y est exprimé, c'est que le social se construit et se reconstruit sans cesse dans les relations quotidiennes entre les acteurs. Au sein de ce courant, nous trouvons aussi l'analyse de conversation (Boden, 1994 ; Sacks, 1992) et on notera aussi une certaine influence de la théorie des actes de langage d'Austin (1991), « *Quand dire, c'est faire* », qui considère le langage dans sa dimension performative et actionnelle.

Une notion étudiée et développée par des chercheurs de l'École de Montréal a attiré notre attention, soit celle de la ventriloquie car elle agrandit le champ de vision de notre recherche, en identifiant tout ce qui est rendu présent dans l'interaction, en plus de ceux qui le sont physiquement. Au premier abord, la ventriloquie évoque pour tous, la capacité d'une personne à faire parler une marionnette sans bouger ses

lèvres. On imagine donc aisément un spectacle où l'on s'amuse d'un petit être, une peluche, qui parle aux spectateurs ou à la personne qui le manipule. Du latin *ventris* ou *venter* qui signifie ventre et *loqui* qui signifie parler, ce concept renvoie donc à l'idée de « faire parler » quelqu'un ou quelque chose. Nous reviendrons donc à cette idée dans un aspect communicationnel, car il semble permettre d'approcher, d'une certaine manière, les coulisses du discours, de la parole en interaction.

Tout au long de cette étude, le concept clef qui guidera ma réflexion sera celui de présentification car il nous permettra d'observer comment MSF est rendu présente par ses acteurs et ce, en vue de mieux saisir la construction de son identité organisationnelle. Pour cela, je m'inspirerai de l'article de Cooren et al. (2008) qui se conclut en notant l'intérêt d'une étude portant sur l'identité organisationnelle à travers la lentille du concept de présentification organisationnelle. De plus, leur cas d'étude confirme que ce sont dans les interactions que cette construction a lieu :

As ... illustrated ... what or who belongs (or does not belong) to an organization (i.e. what is considered 'in' or 'out'), or how an organization is perceived and experienced by 'insiders' (identity) and 'outsiders' (image), is always a question of negotiation played out on the terra firma of interaction.
(p. 1361)

Ainsi, à travers l'interaction, c'est la confrontation de plusieurs images qui peut produire l'identité, c'est-à-dire que chacun (que ce soit des personnes à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation) mobilise implicitement ou explicitement une ou plusieurs images ou identités de l'organisation et c'est au cours des interactions que ces images/identités s'harmonisent ou non.

Le concept de présentification sera donc au cœur de cette étude, mais pour le

comprendre pleinement, il est nécessaire de le situer dans un premier temps dans un cadre plus large, pour ensuite revenir sur ce concept et l'expliquer avec plus de profondeur. Nous allons pour cela nous intéresser aux réflexions de l'École de Montréal, en commentant également certains concepts de la théorie de l'acteur-réseau, pour ensuite nous atteler à la description de ce que l'on entend par « présentification organisationnelle » et la pertinence de cette notion dans le cadre d'une réflexion sur l'identité organisationnelle.

3.1 L'École de Montréal

L'École de Montréal est un courant de pensée qui rassemble des chercheurs autour d'une idée centrale selon laquelle les organisations sont constituées par et dans la communication, une communication vue comme organisante (Brummans, 2006). Cependant, l'École de Montréal ne s'intéresse pas seulement à la communication, elle cherche aussi son inspiration au sein de toutes les disciplines des sciences humaines, en s'intéressant notamment à la linguistique, la sémiotique, aux études sur les organisations et au management (Brummans, 2006). Comme son nom l'indique, cette école de pensée prend son origine à Montréal, au Québec, c'est-à-dire un espace francophone au cœur de l'Amérique du nord. Ce lieu se trouve culturellement et historiquement à la frontière de l'Europe et du continent américain. Son originalité lui permet notamment de relier et de réunir en son sein des concepts venus des deux cotés de l'Océan Atlantique.

Ainsi, par exemple, l'Ecole de Montréal réussit à connecter des idées provenant du pragmatisme européen et américain (Brummans, 2006), c'est à dire une philosophie qui s'attache à la réalité, au concret, autrement dit à l'action. Cette école

trouve ses fondements dans la théorie des actes de langage d'Austin, les écrits de Searle, certaines réflexions de Durkheim, le formalisme de Peirce, les travaux de Dewey et de Deetz, pour n'en citer que quelques-uns. De plus, elle mobilise les concepts issus de la théorie de l'acteur-réseau (ANT), appelée aussi sociologie de la traduction (Akrich, Callon & Latour, 2006), laquelle considère le monde comme un ensemble de réseaux où interagissent des acteurs humains et non-humains, acteurs qui peuvent eux-mêmes être considérés comme des réseaux. Nous allons maintenant faire un petit détour pour présenter les conceptions de cette approche, cela dans le but de mieux comprendre les réflexions de l'École de Montréal.

Le postulat de base est que tout élément qui fait quelque chose peut être considéré comme un acteur et qu'il y a une interdépendance entre les différents êtres qui constituent des collectifs. Par ailleurs, lorsqu'un individu prend la parole, ce n'est pas seulement lui qui parle mais tout ce qu'il peut alors se mettre à représenter ou traduire (c'est-à-dire, ce qu'il rend présent à travers son acte de parole). Ainsi, l'identité d'un acteur peut se définir comme la configuration de ces effets de représentation. De fait, les êtres sont hybrides car ils incarnent ou s'incarnent dans plusieurs choses, c'est-à-dire que tout être peut être représenté, incarné, matérialisé, traduit ou incorporé par plusieurs autres êtres. Cooren et Taylor nous disent ainsi (1997 ; cité dans Cooren et al., 2008) :

An organization is a hybrid, protean and polymorphous entity composed of human and nonhuman agents (documents, computers, spokespersons, employees) that do things in the organization's name or on its behalf. (p. 1342)

Référence majeure de cette approche, Latour (1994) affirme, quant à lui, que

« *Faire, c'est faire faire* » (p. 601) et, qu'il n'y a pas d'origine à l'action. On est donc toujours dans un processus, un processus dont on ne peut qu'arbitrairement désigner l'origine car tout être est mu par quelque chose qui l'anime en amont, l'amenant, en aval, à faire quelque chose. On est ainsi « toujours aussi déjà » (selon l'expression de Derrida, 1990) dans un continuum d'actions successives.

Ainsi, par le discours, on peut faire agir plusieurs choses ou personnes. Le collectif, selon une vision performative, est donc toujours en train de se définir, à travers ces effets de présentification/délégation. Cette re-définition constante peut traduire et/ou trahir la parole du collectif, car il y a forcément transformation, car déplacement/translation. La société est réalisée par les performances de ses acteurs, une société est à la fois complexe (car résultant des interactions) et compliquée (car résultant d'effets de représentation).

Au-delà de l'influence de la théorie de l'acteur-réseau, l'École de Montréal a développé une approche originale du phénomène organisationnel à partir d'une réflexion sur les propriétés organisantes de la communication (Brummans, 2006, Cooren, 2000). Le fonctionnement du langage – sous ses deux modalités : la conversation et le texte – y est tout particulièrement analysé. Selon cette approche, les textes servent de médiateurs dans une conversation entre agents, alors que les conversations produisent et mobilisent elles-mêmes des textes (Brummans, 2006). De plus, l'emphasis est mise sur l'interaction dans la construction des organisations :

Organizational structuring occurs because human interactions are mediated by nonhuman agents (including 'objects' like texts or language more generally) that constrain and enable these interactions, give them a relatively lasting character in time and space, and allow the translation of individual

into collective action (p. 201, Brummans, 2006 ; voir aussi Cooren & Taylor, 1997 et Taylor & Giroux, 2005)

Au sein des conceptions de cette école, on retrouve aussi l'idée d'*agency* ou d'agentivité, qui est définie comme suit : « the term agent means what or who appears to make a difference, whereas agency simply means making a difference » (Cooren, 2006, p. 82). Cooren (2006) ajoute que le monde est composé de nombreuses *agentivités*, « *a plenum of agencies* » (p. 85), et qu'au quotidien, ces acteurs y font appel dans leurs discours et leurs actions.

3.2 Le concept de ventriloquie

La ventriloquie est un concept développé par Cooren (2010b) dans la continuité des réflexions sur la communication organisationnelle du courant de pensée de l'Ecole de Montréal. Les bases théoriques de ce concept se situent dans un premier temps autour de l'ethnométhodologie de Garfinkel, puis s'insère dans la théorie de l'acteur réseau avec une considération éminente pour les interactions. Ajoutons que cette réflexion ne serait pas sans la contribution d'Austin et sa théorie sur les actes de langages qui amène le postulat de la performance et de l'action des mots, du langage dans les interactions (Cooren & Bencherki, sous presse). Le concept de ventriloquie est présenté et défini de la sorte :

La notion de *ventriloquie*, [est] conçue métaphoriquement comme le processus par lequel des interlocuteurs *animent* et *font parler* des êtres (que je propose d'appeler figures, le nom que les ventriloques utilisent pour parler des mannequins qu'ils manipulent), êtres qui sont eux-mêmes censés animer

ces mêmes interlocuteurs en situation d'interaction. (p. 1/2, Cooren, 2010b)

Il est donc question, avec la notion ou le concept de ventriloquie, de s'intéresser aux figures que mobilisent les interlocuteurs au sein de l'interaction. En ce sens et comme le dit Cooren (2010a), cette notion permet d'approcher une dimension plus profonde de l'interaction et plus profonde de ses acteurs, car : « interagir, c'est *faire parler* des figures, figures qui sont censés certes nous animer, mais que nous animons aussi implicitement ou explicitement pour ordonner la conversation de telle ou telle manière » (p. 24). Il est donc à noter que ce concept prend tout son sens lorsqu'il est utilisé dans le cadre d'une analyse de conversation. De la sorte, il peut être très utile pour une recherche qui s'intéresse à décrypter ce qui se passe dans une interaction et plus précisément ce que font les acteurs.

L'idée est donc ici de considérer que dans nos conversations nous faisons appel à des figures en les invoquant, de façon implicite ou explicite, pour les faire parler, les ventriloquiser, ajoutant ainsi leur force à notre propos. Mais, il apparaît aussi que nous sommes en quelque sorte des marionnettes et que si nous parlons, c'est aussi que nous sommes agis nous-mêmes. Ainsi comme le dit Cooren (2010b) suite à l'analyse d'une interaction filmée dans le cadre d'une recherche sur l'organisation Médecins Sans Frontières :

Parler au nom de MSF (ce que lui permet son statut), c'est donc être (officiellement) *mue* par les intérêts de cette organisation, c'est les traduire, les re-présenter, les présentifier pour une autre première fois. [...] Faire parler ou ventriloquiser la figure d'une organisation, c'est donc aussi et surtout faire parler ses intérêts, tels que traduits et compris au moment même de l'interaction, dans son *eccéité*. (p.16/17)

Revenons un instant sur la définition d'une figure ou d'un être dans le cadre de cette métaphore de la ventriloquie. Il s'agit de principes, de valeurs, d'idées, d'idéologies, de normes, de lois, de règlements, de procédures, de statuts, d'organisations, de groupes, de sociétés ou de personnes (Cooren ; 2010a ; 2010b). Il est donc question de répertorier et d'examiner tous les acteurs humains et non-humains qui agissent dans l'interaction, dans son ici et maintenant de la situation et qui l'influencent. Ainsi, par exemple, invoquer un principe, c'est en quelque sorte se l'approprier et l'incarner. En termes d'identité, c'est donc être identifié par son ou ses interlocuteurs par ce même principe. Cet exemple est valable pour tous les acteurs humains ou non-humains qui peuvent être appelé à participer directement ou indirectement, implicitement ou explicitement, à la conversation. De plus, il existe une réciprocité dans l'action des figures/êtres auxquelles on fait appel dans nos conversations :

Ventriloquism is also interesting as a metaphor for communication because people can alternatively position themselves or be positioned as the figure or the ventriloquist, a vacillation or oscillation that is typical of this type of phenomenon. (Goldblatt, 2006 ; cité dans Cooren & Bencherki, sous presse)

En effet, au même titre que l'on anime quelque chose ou quelqu'un, celui-ci nous anime aussi : « Ils agissent dans la mesure où on les mobilise/anime/meut/enrôle et où ils nous mobilisent/animent/meuvent/motivent. » (p.13/14, Cooren, 2010b). Ainsi si dans une conversation, je me présente comme étant d'une certaine nationalité, par la même occasion je reçois tous les attributs de cette nationalité et l'incarne aux yeux de mon ou mes interlocuteurs.

Finalement, le concept de ventriloquie utilisé pour explorer la question de la

construction de l'identité organisationnelle dans les interactions du quotidien permet de s'extraire d'une vision réductrice de la conversation qui ne considère que les seuls interlocuteurs présents physiquement. Aussi, reconstruire les effets de ventriloquie dans une conversation, c'est déconstruire la scène interactionnelle pour rendre compte de son entièreté et lui redonner toute sa dimension visible et surtout invisible (Cooren & Bencherki, sous presse).

3.3 La présentification

Comme nous l'avons vu, les chercheurs de l'Ecole de Montréal considèrent que le collectif se bâtit avec tout ce qui parle et agit en son nom et c'est par ce biais qu'ils amènent l'idée de présentification dans les organisations. Ainsi, selon Cooren (2006) :

Acting in the name of others thus amounts to making these others present, a sort of 'presentification' that, as we will see, tends to solve the conundrum of the mode of being of societies and organizations. According to this approach, a collective entity like a group, organization, or society exists through all the entities that act or speak on its behalf. (p. 83)

Le concept de la présentification qui est utilisé dans le cadre des études réalisées par les chercheurs de l'Ecole de Montréal sert de lentille dans l'observation des organisations (Brummans et al., 2009). S'inspirant de Gumbrecht (2004), les penseurs de cette école définissent la présentification organisationnelle comme un concept qui renvoie à la manière dont une organisation est rendue présente par le biais d'agents humains et non-humains qui sont, eux-mêmes, dans un processus

d'interaction (Cooren, Matte, Taylor & Vasquez, 2007). L'idée de présentification permet donc de voir comment l'organisation s'incarne par l'entremise des acteurs humains et non-humains qui la mettent en scène implicitement ou explicitement (Cooren, 2006). Les acteurs humains peuvent mobiliser des acteurs non-humains et parfois aussi d'autres acteurs humains (Cooren et al., 2008).

Cette idée d'incarnation qui rappelle aussi l'idée de parler ou d'agir au nom de, est décrite ainsi :

The incarnation that enables presentification occurs through the interplay between spoken and written language (conversations, speeches, documents, memos, posters), nonverbal language (gestures, symbols), context (circumstances, previous interactions), and materialities (costumes, buildings, desks, computers). (Brummans et al., 2009, p. 104)

Cependant, même si l'on considère que toute entité peut potentiellement être l'agent d'une autre entité, il faut prendre en compte le fait que dans le cadre d'une organisation, certains agents ont plus de visibilité ou d'importance que d'autres.

Comme nous l'avons vu, présentifier une organisation, c'est la rendre présente. En ce sens, on peut aussi rendre présent son identité, celle-ci s'incarnant dans des acteurs humains (employés, directeurs, porte-parole, ...) et non-humains (vêtements, logo, bâtiments, ...) qui sont censés la manifester. On notera d'ailleurs qu'il n'y a pas une incarnation, mais bien plusieurs, plusieurs agents ayant potentiellement un rôle de représentation à jouer au sein du collectif. Ainsi, l'organisation est re-produite selon les nombreuses présentifications censées l'incarner. Comme le précisent Cooren et al. (2008) :

Our study indicates that the ways in which an organization's presence is produced can never be fully controlled by the organization itself (i.e. by its representatives), because organization presentification results from the interplay between a number of human and nonhuman interactants. Going one step further than Gumbrecht (2004), we thus argue that an organization's (or individual's) presence is always a co-production. (p. 1346)

Dans le phénomène de présentification et d'incarnation, il y a aussi l'idée de performance, qui se manifeste par la traduction, l'interprétation, la transaction et surtout, en ce qui nous concerne dans cette étude, la co-construction (Cooren et al., 2008).

D'un point de vue communicationnel, cette présentification organisationnelle, dans le cas de l'organisation Médecins Sans Frontières, se manifeste surtout selon des narratifs produits par les membres de l'organisation, narratifs qui les apparentent à des héros, alors que les non-membres passent alors soit pour des adjuvants, soit pour des opposants (Cooren et al., 2008).

La revue de littérature nous a montré que l'identité organisationnelle se construit de façon quotidienne et qu'elle fait l'objet de négociations constantes à travers les interactions. On peut donc considérer que l'organisation se présente dans l'interaction à travers les valeurs, les principes, les arguments, les documents qui sont censés incarner son identité, sa mêmeité. Nous allons donc nous concentrer sur les interactions au quotidien pour comprendre la construction du « soi » d'une organisation, à travers ses incarnations exprimées par le langage. Afin de justifier l'étude de l'identité organisationnelle par le biais de l'analyse du discours en interaction, nous nous baserons sur l'idée d'agentivité développée par Cooren

(2006) : « In a world full of agencies, an organization's identity can thus be understood through all these entities that can act and speak in its name » (p. 83).

Afin d'analyser empiriquement comment l'identité organisationnelle s'incarne dans la construction interactionnelle, nous proposons d'étudier l'organisation Médecins Sans Frontières. Pourquoi cette organisation ? Notamment parce que c'est l'une des seules ONG à but humanitaire d'envergure internationale, avec une identité complexe et des tensions entre sa cause et ses impératifs stratégiques. Mais aussi, parce que dès sa création, elle clame haut et fort dans les médias qu'il faut aider les populations en souffrance sur le terrain de leur drame, en envoyant des médecins, mais aussi des caméras, pour dénoncer la réalité de leur détresse aux yeux du monde. Les représentants de cette organisation ont donc a priori conscience du pouvoir des mots et des images, lesquels sont des éléments majeurs dans la constitution de l'identité d'une organisation. Toutes ces raisons m'amènent à penser que l'organisation Médecins Sans Frontières semble être un cadre d'étude très intéressant pour une recherche sur la construction de l'identité organisationnelle. En outre, il existe déjà un corpus de données (vidéos d'une mission de Médecins Sans Frontières en République Démocratique du Congo) qui est mis à notre disponibilité pour notre recherche par François Cooren, mais nous y reviendrons plus tard.

Chapitre 4 : PRESENTATION DU CAS & METHODOLOGIE

S'intéresser à la question de l'identité organisationnelle et la façon dont celle-ci est construite nous a conduit naturellement vers une démarche de recherche de nature qualitative. En effet, dans un contexte organisationnel, l'approche qualitative a tendance à mieux rendre compte de la réalité humaine dans toute sa complexité. L'intérêt de notre recherche est de nous interroger sur la façon dont est construite l'identité organisationnelle dans les interactions quotidiennes. Au cours de cette recherche, notre attention va se porter sur le quotidien de l'organisation Médecins Sans Frontière (MSF), qui s'avère être un riche cas pour notre étude. Aussi, l'approche ethnographique (Schwartzman, 1993) semble être un outil approprié pour nous guider dans notre recherche. Cette démarche prend racine au sein de l'ethnographie, une méthode qui me paraît appropriée pour réaliser une étude sur la construction identitaire. L'ethnographie s'attache à l'étude analytique et descriptive des mœurs ou des façons d'agir et d'être d'une population déterminée, d'un groupe. Les préceptes de l'étude ethnographique peuvent être présentés comme suit :

Il s'agit : de tenter de comprendre les phénomènes sociaux, à partir des rapports qui s'établissent entre les individus plutôt que d'étudier ces phénomènes à partir d'hypothèses préétablies ; de laisser parler les données, c'est à dire de ne pas faire l'analyse à partir de codes et de catégories conceptuelles préétablis, mais à partir des données recueillies ; d'analyser un nombre restreint de cas, ou même, dans certaines circonstances, un seul ; de fonder l'analyse des phénomènes sociaux sur l'interprétation du sens à donner aux actions humaines, plutôt que sur une quantification statistique des

données recueillies (pp. 75-76, Guérin-Lajoie, 2006 ; voir aussi Atkinson & Hammersley, 1994).

Après avoir décrit le cas de notre étude, c'est-à-dire l'organisation Médecins Sans Frontières (MSF), nous présenterons la démarche que nous avons adoptée pour collecter nos données, faire une sélection parmi celles-ci, pour finir par leur interprétation, à l'aide de l'analyse de conversation.

4.1. Présentation du cas - Médecins Sans Frontières



4.1.1 Retour sur son histoire

L'association Médecins Sans Frontières a été créée en France en 1971 par treize fondateurs, avec pour objectif premier d'allier une action humanitaire à un travail de sensibilisation de l'opinion internationale, notamment par le biais des médias. Son histoire se définit en plusieurs étapes pour devenir aujourd'hui la grande ONG internationale connue de tous. Nous allons brièvement revenir sur l'histoire de cette association. Elle démarre avec un événement fondateur, celui de la guerre du Biafra, en 1969, où de jeunes médecins français engagés auprès du Comité International de la Croix Rouge s'insurgent face au drame dont ils sont les témoins. Ils décident alors de rompre la neutralité dont ils doivent faire preuve, dû au respect de la convention de Genève de 1864 (Rufin, 1996). Ils témoignent alors de ce qu'ils ont vu dans une lettre ouverte, en dénonçant le silence et l'indifférence face aux massacres, afin d'alerter l'opinion publique. De retour en France, ils fondent, dans un premier temps,

le GIMCU (Groupe d'intervention médicale d'urgence), puis ces jeunes médecins s'allient aux journalistes du journal médical *Tonus* et c'est de leur alliance que va naître l'association Médecins Sans Frontières (Siméant, 2001). Avec la création de MSF, apparaît alors aussi dans l'imaginaire populaire de l'action humanitaire d'urgence, la figure du « French Doctor ». Brauman (2006) nous dit à propos de MSF que c'est un produit de son époque, dû notamment à la notion de médecine d'urgence, la capacité de mobilité internationale et l'importance des médias. À ses premières heures d'existence, MSF n'était encore qu'une sorte d'agence de placement pour personnel médical humanitaire (Brauman, 2006). Mais ses médecins volontaires interviennent dès lors dans des missions d'urgence, pour soigner des victimes de guerres, d'affrontements, de catastrophes naturelles, de famines et d'épidémies aux quatre coins de la planète. Quéinnec (2003) nous parle d'une rupture stratégique au début des années 1980 où l'association renouvelle sa direction. En effet, suite à l'opération très médiatisée « Un bateau pour le Viêt Nam » en 1979, une querelle a lieu entre les membres fondateurs, qui se conclut par le départ de Bernard Kouchner qui était là depuis le Biafra et qui fondera peu après Médecins du Monde. Dès lors, MSF s'institutionnalise et tend désormais à stabiliser ses ressources financières en plus de professionnaliser son action. Cette organisation a d'ailleurs été récompensée pour son travail par un Prix Nobel de la Paix en 1999, un prix qui a témoigné, aux yeux du monde entier, de la reconnaissance de son combat et de son action sur le terrain. D'ailleurs, MSF qui est qualifié de « lauréat irrespectueux » (p. 649) par Vallayes (2004) se sert de cette tribune pour témoigner et user de sa liberté de dénonciation pour faire réagir les politiciens européens et le monde face à la guerre et aux exactions qui font toujours trop de victimes.

4.1.2 Une organisation

À tort ou à raison, MSF est identifié par l'opinion publique à un engagement politique (les droits de l'homme), à l'éthique (le témoignage), au droit d'ingérence et à l'indépendance par rapport aux pouvoirs politiques (Brauman, 2006). Les principes de l'association sont énoncés dans une charte qui vise à guider le travail de tous les membres. Ecrite par Philippe Bernier, voici son contenu :

Les Médecins Sans Frontières apportent leur secours aux populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine, de situation de belligérance, sans aucune discrimination de race, religion, philosophique ou politique. Œuvrant dans la neutralité et en toute impartialité, les Médecins Sans Frontières revendiquent, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction. Ils s'engagent à respecter les principes déontologiques de leur profession et à maintenir une totale indépendance à l'égard de tout pouvoir, ainsi que de toute force politique, économique ou religieuse. Volontaires, ils mesurent les risques et périls des missions qu'ils accomplissent et ne réclameront pour eux ou leurs ayants droit aucune compensation, autre que celle que l'organisation sera en mesure de leur fournir. (Source : www.msf.fr)

En outre, afin de parfaire notre esquisse de présentation de cette organisation, ajoutons que Comte et Quéinnec (2004) disent à propos de la constitution de MSF que : « Médecins sans frontières fait en quelque sorte serment d'allégeance à une culture du chaos, du bouleversement, de l'impertinence et de l'autogestion dont la congruence avec son environnement opérationnel – turbulent – est à relever » (p. 274). De plus, elle se distingue par le fait qu'elle porte « un projet aussi insolent

qu'ambitieux » (p. 274 ; Comte et Quéinnec, 2004). Il est à noter que les objectifs principaux de cette organisation, selon la manière dont elle se présente sur son site internet, sont de « Sauvegarder la vie, alléger les souffrances, et restaurer les capacités de choix de populations dont l'équilibre est mis en danger par des crises aiguës » (Source : www.msf.fr). MSF offre ainsi une aide médicale d'urgence sous la forme de missions humanitaires sur le terrain et est présente dans de nombreuses régions en difficulté à ce jour. De plus, elle possède des sièges sociaux en France, en Belgique, aux Pays-Bas, en Suisse et en Espagne, ainsi que des bureaux aux quatre coins du monde, cela afin de faciliter son action. Elle offre son aide aux populations en danger dans environ 70 pays dans le monde.

MSF est une grosse machine associative de l'humanitaire travaillant main dans la main entre les différents sièges et le terrain. En effet, il est à noter que cette « multinationale » de l'humanitaire avait comme budget annuel pour l'ensemble de ses branches en 2009, 665,4 millions d'euros et intervenait approximativement dans une soixantaine de pays (Source : MSF Activity Report 2009). En outre, MSF, ce n'est pas seulement des médecins et des infirmiers, même si leur présence est indispensable, c'est aussi et avant tout une logistique à toute épreuve, accompagnée de tous les corps de métiers qui font fonctionner n'importe quelle organisation mondiale aujourd'hui. Ainsi, pour réaliser sa mission, elle possède un siège logistique à Bordeaux (France), avec cinq branches plus ou moins autonomes dans le monde, à Amsterdam, Barcelone, Bruxelles, Genève et Paris. Sur le terrain, les équipes sont composées de dizaines, voire de centaines de personnes, avec un responsable de terrain ou de mission qui organise et supervise l'ensemble des activités et coordonne l'action avec le siège. Sur le terrain, le dit responsable est le porte-parole de son organisation et c'est aussi lui qui se charge de développer les

liens avec les autorités et populations locales. Sous sa responsabilité, on retrouve un coordonnateur médical, un responsable technique logistique et un administrateur. On retrouve aussi des traducteurs, des cuisiniers, des personnels de sécurité, des opérateurs radio, etc. Nous allons, au cours de cette étude, nous intéresser plus précisément à une région de mission de MSF, en l'occurrence, le Nord-Kivu, situé en République Démocratique du Congo (Afrique centrale).

4.1.3 MSF au Nord-Kivu (RDC)



(Source : www.msf.fr)

Le Nord-Kivu est une province de la République Démocratique du Congo dont la capitale se situe à Goma. L'essentiel des opérations de MSF en République démocratique du Congo (RDC) a pour cadre le Nord-Kivu. Cette province située dans l'est du pays est toujours en proie à des affrontements armés qui provoquent des déplacements incessants de populations. Cette région est ainsi le théâtre de violences où plusieurs forces et milices se battent depuis des années. Cette tragique mais humaine configuration crée bien évidemment de nombreuses souffrances pour les populations civiles présentes sur le territoire, amenant avec elle son lot de famines, malnutrition, viols, blessures et décès.

Le contexte géopolitique chaotique du Nord-Kivu est donc un terrain propice

à l'intervention MSF. Plusieurs sections de MSF sont présentes en RDC, avec les sections française, belge, hollandaise et espagnole. Nous allons présenter les programmes de la section française qui prend en charge les programmes du Nord-Kivu. Ainsi, depuis 2004, MSF a ouvert un programme d'intervention à l'hôpital de Laika (nom fictif), où elle prend en charge les patients en collaboration avec les pouvoirs administratifs locaux. Notons que cette mission a été fermée en 2007 en raison de l'amélioration de la situation au niveau de la sécurité et au bon fonctionnement de la zone de santé.

L'organisation MSF travaille aussi depuis août 2005 dans l'enceinte de l'hôpital de Mumba (nom fictif), afin de venir en aide aux malades. Elle s'occupe à ce titre du service de chirurgie, de la pédiatrie, de la médecine interne, des soins intensifs, des urgences et, depuis 2007, d'une partie du service maternité (césariennes et soins post-opératoires). MSF est aussi présent dans plusieurs centres de santé pour répondre aux problèmes de malnutrition, aux victimes de violences sexuelles, aux épidémies et faire des campagnes de vaccination.

4.2 Méthodologie

Mondada (2006) a écrit:

D'une manière générale, les travaux développés en AC [Analyse de conversation] et EM [Ethnométhodologie] montrent que la parole-en-interaction est une ressource centrale pour l'exercice de nombreuses tâches professionnelles (résolution de problèmes, prise de décision, négociation, élaboration collective de solutions, co-conception, coordination des équipes,

offre de service, etc.). (p. 14)

Il semble donc aux vues de ces informations que notre étude s'intègre et se justifie en se positionnant à la suite des précédentes recherches qui ont suivi la méthodologie d'analyse de conversation dans un contexte organisationnel. Nous allons maintenant présenter la façon dont nous avons collecté nos données, puis fait un choix parmi celles-ci, pour enfin les traiter.

4.2.1. Collecte des données

D'ores et déjà, il est nécessaire de stipuler que les données que nous avons utilisées pour notre recherche sont de type secondaire. En effet, les données – des enregistrements vidéo – ont été collectées par François Cooren, en 2005, au cours d'un terrain d'une dizaine de jours en République Démocratique du Congo, en pleine zone de conflits. Le chercheur qui est aussi un des directeurs de recherche de cette présente étude avait pour but de suivre le travail d'un chef de mission MSF sur le terrain dans ses activités et déplacements, de devenir en quelque sorte son ombre. L'analyse secondaire est le terme utilisé pour désigner l'analyse de données produites par quelqu'un d'autre - on peut aussi parler de recyclage (Thorne, 1992). Le fait que les données que nous avons collectées soient de type secondaire pose déjà une des limites de cette recherche. Cependant, étant donné que le chercheur qui les a collectées est l'un de directeurs de cette recherche, cela a facilité notre compréhension et la recontextualisation de celles-ci, nous permettant ainsi de limiter les éventuelles erreurs d'interprétation.

La méthode qui a été utilisée est celle de l'observation directe. Notons que, comme nous le dit Peretz (2004), ce qui est intéressant avec l'observation directe des personnes dans leurs activités quotidiennes, c'est que cela permet au chercheur de

découvrir les catégories qu'elles utilisent dans les situations et face aux individus pour caractériser ceux-ci selon leur propre perspective. Peretz (2004) dit aussi que l'observateur a quatre tâches à accomplir : (1) être sur place parmi les personnes observées et s'adapter à ce milieu, (2) observer le déroulement ordinaire des événements, (3) enregistrer ceux-ci en prenant des notes ou par tout autre moyen, (4) interpréter ce qu'il a observé et en rédiger un compte-rendu.

La collecte des données a été effectuée en suivant l'approche du *shadowing*, encore appelé filature en français (Bruni, 2005 ; Bruni et al. 2004 ; Cooren et al., 2005 ; Kostera, 2007 ; McDonald, 2005 ; Wolcott, 1973). Le *shadowing* est une pratique qui consiste à suivre quelqu'un en le filmant avec une caméra vidéo, tout au long de sa journée de travail, dans le quotidien de son action. Par conséquent, elle donne une dimension visuelle et orale de l'interaction, donnant ainsi un maximum de détails de celle-ci. On peut néanmoins, face à un tel outil, se poser la question de l'influence de la caméra sur le naturel des personnes et situations filmées. En effet, la caméra s'avère être un acteur de la recherche au même titre que le chercheur présent sur le terrain. Néanmoins, même si au début une attention lui est généralement portée, très rapidement, la réalité du travail et du quotidien reprennent le dessus et ces deux acteurs deviennent ainsi presque invisibles, la gêne s'estompant progressivement.

La base de données fut ainsi mise généreusement à notre disposition par François Cooren, nous permettant ainsi d'accéder aussitôt à des données relativement brutes mais nous exemptant par la même occasion de l'expérience de terrain. Mais, il est à noter que pour le type de recherche et d'analyse que nous souhaitons faire, les enregistrements vidéo qui reproduisent des interactions quotidiennes de l'organisation sont assez riches en informations. De plus, ce type de données n'est

pas facilement collectable, étant donné qu'elle se trouve sur un terrain fortement instable et dangereux pour le chercheur, tout comme le personnel de MSF sur place. Notons aussi, afin de nous remettre dans le contexte de la collecte initiale, que pour le chercheur et directeur de recherche, l'objectif de cette collecte était d'enregistrer le plus fidèlement possible la réalité du quotidien d'une mission humanitaire. Dès son arrivée, le chercheur a été accueilli par le chef de mission (Max, un pseudonyme) que nous verrons plus tard dans les analyses et il l'a suivi tout au long de son périple. Cette filature a donc eu pour principal focus le chef de mission dans ses activités et déplacements, mais par la même occasion, elle a permis de faire la rencontre de différents acteurs de MSF et de partenaires locaux. L'ensemble de la mission filmée correspond à environ 42 heures d'enregistrements vidéo d'interactions entre les membres de MSF eux-mêmes, avec leurs partenaires, les acteurs de leur environnement, aussi nous y trouvons des réunions formelles et d'autres informelles, ainsi que quelques entrevues.

4.2.2. Choix des séquences

N'ayant pas participé à la collecte de données sur le terrain, il nous a paru important et dans le but de mieux comprendre l'ensemble de la mission, de nous immerger dans les données, c'est-à-dire les vidéos. La première étape a donc été de visionner l'intégralité des 42 heures d'enregistrements vidéo afin de s'imprégner du contexte. Regarder l'ensemble des vidéos nous a permis de nous familiariser avec le langage particulier des membres de MSF et de le comprendre. Puis, à l'aide d'un carnet de route et armé d'un stylo, nous nous sommes attelée à noter les détails du déroulement et les sujets de conversations de chacune d'entre elles. En même temps que nous notions toutes ces informations, nous nous sommes évidemment intéressée plus particulièrement à la manière dont MSF est exposé, raconté, présenté et négocié

par ses acteurs dans leurs interactions. Ainsi, notre attention s'est portée sur la façon dont était construite et performée l'identité organisationnelle, mais aussi la façon dont celle-ci était utilisée pour accomplir des choses, explicitement et implicitement. Tout au long du visionnage, nous nous sommes focalisée sur l'expression des marqueurs d'identité tels que : prénoms, noms, on, nous, vous, MSF, principes,... afin de capter des moments de manifestation de l'identité organisationnelle. Le but étant, en particulier, d'identifier des extraits qui démontrent la négociation et la construction de l'identité de MSF au sein des interactions.

Avant d'effectuer l'analyse proprement dite, nous avons dû opérer un choix à travers la quantité de données qui se présentaient à nous. Pour cela, nous avons eu recours à certains critères comme la longueur de l'interaction, le nombre de participants et la diversité des situations interactionnelles. En plus de ces critères de base, nous avons cherché des séquences où la question de l'identité organisationnelle semblait clairement présente dans l'interaction. Il faut noter, de surcroît, que nous avons sélectionné des séquences où les acteurs utilisaient dans leurs conversations des expressions comme MSF fait/ne fait pas, doit faire/ne doit pas faire ou encore est/n'est pas.

En ce qui concerne la longueur des séquences choisies pour l'analyse, nous avons préféré nous restreindre au choix d'extraits d'interactions n'excédant pas une vingtaine de minutes, cela afin de mieux nous concentrer sur les détails de celles-ci. Il est à noter que les séquences choisies ne correspondent pas aux débuts et fins de rencontres entre les acteurs présents dans les interactions, mais à une sélection en leur sein pour répondre à notre objet d'étude. Le choix s'est aussi fait par rapport à la notion de co-construction dans les conversations. À ce sujet, Traverso (2009) dit : « La conversation se caractérise surtout par sa temporalité, liée au fait qu'elle impose

à chacun l'abandon de son temps individuel et ordinaire, l'entrée dans un temps commun » (p. 83). Ces critères sur la longueur des séquences nous ont obligée de proscrire de notre analyse des interactions intéressantes dans leur globalité, mais qui duraient environ une heure, donc qui étaient beaucoup trop longues pour pouvoir espérer entrer dans leur détail.

Quant au nombre de participants, nous avons privilégié les séquences qui s'avéraient suivre cette prémisse : « Le nombre des interlocuteurs est a priori illimité, il doit cependant permettre de préserver une proximité favorable aux échanges » (Traverso, 2009, p. 83). À ce titre, les extraits choisis ne compte pas plus de trois personnes qui parlent dans l'interaction, cela afin de nous permettre de considérer le mieux possible le discours de chacun. Nous avons donc éliminé des séquences qui étaient intéressantes pour notre analyse, comme des réunions dites de « mise au point » entre des membres de MSF et des réunions du Conseil d'administration de l'hôpital de Mumba (ville fictive), car elles comprenaient de cinq à dix personnes qui prenaient la parole. De plus, il faut savoir que lors de la collecte de données, les participants des vidéos n'ont pas été choisis par le chercheur, qui s'est laissé guidé par la réalité des rencontres du quotidien du travail du chef de mission MSF.

Un autre de nos critères a été de s'efforcer d'offrir pour l'analyse une certaine diversité des situations et natures interactionnelles, avec un dénominateur commun qui est en l'occurrence Max, chef de mission de la branche française de MSF. En effet, le but de ce critère était de pouvoir accéder à un florilège, sans aucunes prétentions d'universalité, des situations normales auxquelles peut être confronté un chef de mission MSF dans son travail de tous les jours, afin d'essayer de capter l'essence de son discours et d'en observer les variations et/ou la constance. De plus, nous nous sommes attelés à sélectionner des séquences où l'idée de construction

et/ou de négociation de l'identité organisationnelle était clairement présente dans l'interaction. On revient donc ici au côté interprétatif de notre recherche. Remarquons aussi que, comme le dit Traverso (2009), « La finalité de la conversation est interne et les participants y poursuivent un objectif commun » (p. 83). Ainsi, c'est aussi l'idée de performance des acteurs qui nous a guidée avec un focus sur les conversations où les interactants semblaient aborder la question « Qu'est ce que c'est MSF ? » de façon explicite ou implicite.

À l'aide de tous ces critères, nous avons finalement abouti à une sélection de quatre extraits vidéo que nous allons brièvement présenter. Pour la première séquence, il s'agit d'une réunion d'information à l'hôpital de Mumba qui se situe au début de l'intervention de MSF dans cet hôpital où Max, chef de mission MSF, prend la parole devant le personnel de l'hôpital. Cette séquence nous présente donc la voix de MSF ou son discours officiel, face à ses partenaires. La deuxième séquence sélectionnée est une réunion entre Max, accompagné de Carole et deux représentants militaires de la MONUC, mission de la paix de l'ONU en RDC. Cette séquence nous montre la voix de MSF ou son discours officiel, face à des acteurs de son environnement. Le troisième extrait est une rencontre entre Max et deux représentants du ministère de la Santé du Nord-Kivu avec qui MSF travaille en collaboration pour établir ses programmes. Cette séquence illustre les discussions entre un chef de mission MSF et des collaborateurs gouvernementaux de terrain. Ces trois premières séquences nous permettent d'observer et d'analyser une vision donc plus « externe » de l'identité organisationnelle. Pour finir, la quatrième séquence nous présente une interaction entre deux membres de MSF, Max (chef de mission) et Éric (responsable terrain). Celle-ci nous permet de voir comment est présentée l'organisation sous un angle plus « interne ».

4.2.3. Traitement des données

4.2.3.1 Transcription des enregistrements

Les données ont été transcrites selon les règles et directives de l'analyse de conversation qui a pour objectif de fixer sur le papier, donc à l'écrit, le maximum des éléments oraux et visuels d'une conversation. Les données vidéos ainsi sélectionnées ont donc été transcrites sous la forme de verbatim avec le plus de détails possibles afin de faire apparaître les données contextuelles et physiques, ainsi que la dimension non-verbale des interactions, car tous ces éléments peuvent avoir une grande importance sur la signification et la compréhension d'une interaction.

Afin de transcrire les conversations avec le plus de fidélité possible à l'écrit, mais tout en permettant une certaine lisibilité pour le lecteur, nous avons choisi de respecter l'orthographe usuelle des mots tout en ajoutant des symboles témoignant de son oralité (prononciation, intonation, silence, pauses, interruptions, chevauchements) et des indications de son contexte. Nous avons donc eu recours pour la transcription à une partie des symboles présentés dans la convention de transcription de Traverso (2009) dans son livre *L'analyse des conversations* qui se réfère pour cela aux écrits de Gail Jefferson. Voici les symboles que nous avons utilisés :

Tours de paroles

| | |
|---|---|
| [| Interruption et chevauchement. Le crochet apparaît sur chacune des deux lignes. |
| = | Enchaînement immédiat entre deux tours |

Silences et pauses

| | |
|-------|---|
| (.) | Pause (dans le tour d'un locuteur) inférieure à 1 seconde |
| (0.0) | Pauses chronométrées (supérieures à 1 seconde) |

Rythmes

| | |
|----------------|--|
| ' | Chute d'un son |
| : | Allongement d'un son. Un allongement très important est marqué par plusieurs fois deux points. |
| - | Mot interrompu brutalement par le locuteur |
| <u>Réalité</u> | Indique une certaine insistance sur le propos (mots soulignés) |

Voix et intonations

| | |
|------------|---|
| ↑ | Intonation fortement montante |
| ↓ | Intonation fortement descendante |
| (FORT)...+ | Les caractéristiques vocales sont notées en petites capitales entre parenthèses au début de l'extrait. Leur fin est indiquée par le signe + |

Actions et gestes

| | |
|---------------------------|--|
| ((<i>il se tourne</i>)) | Les gestes et actions sont notés entre parenthèses en italiques. |
|---------------------------|--|

Graphie des unités non lexicales

| | |
|--------|---------------------|
| (ASP) | Note une aspiration |
| (SP) | Note un soupir |
| (RIRE) | Note un rire |

4.2.3.2 Analyse des interactions

Une fois les séquences audiovisuelles choisies pour notre recherche et transcrites selon les conventions de l'analyse de conversation, nous avons décidé de faire une analyse transversale de celles-ci à partir d'un a priori sur le fait qu'en parlant on accomplit une performance. Nous avons suivi une démarche inductive pour notre analyse qui consistait à réfléchir à partir des données : « Partir des données, c'est adopter une démarche construite sur un va-et-vient entre des observations et des hypothèses élaborées en cours de route et vérifiées » (Traverso, 2009, p. 27). Nous avons donc notamment cherché à voir comment s'opérait la

négociation de l'identité organisationnelle de MSF, en nous attachant plus précisément à suivre Max qui est chef de mission au Nord-Kivu.

Dans cette analyse, ce ne sont pas que les marqueurs classiques de l'identité comme « nous », « on », « MSF » qui nous ont intéressés, mais aussi tous les moments où les acteurs sont en train de définir les caractéristiques de l'organisation et surtout de manière itérable. En effet, comme le disent Taylor et Van Every (1993) dans le deuxième prémisses de leur chapitre *Organization as talk and text* : « Conversation is the means by which people construct and maintain social identities » (p. 113). Lors de l'analyse, ce sont les séquences où la question même de l'identité de MSF semblait être en question qui nous ont plus particulièrement intéressée. En outre, nous avons été tout particulièrement guidée par le concept de présentification pour analyser nos données et nous avons aussi observé et rapporté ce que les acteurs étaient en train de faire ou de chercher à faire à travers le langage dans leurs interactions.

Afin de confirmer certaines de nos hypothèses d'analyse, nous avons eu recours aux séances d'analyse de données en groupe du LOG (Langage, Organisation & Gouvernance), laboratoire de recherche de l'Université de Montréal, ainsi qu'à des rencontres régulières avec nos directeurs de recherche, Boris Brummans et Francois Cooren. En effet, l'analyse de conversation est une méthode qui part des données, mais comme toutes les approches qualitatives, une dimension interprétative caractérise sa démarche. Aussi, le fait de pouvoir partager les résultats de nos analyses et de confronter les données aux regards d'autres chercheurs a permis d'établir un plus grand consensus quant aux résultats des analyses et de nous ouvrir à d'autres regards qui rendent ainsi notre recherche sans doute plus « objective ».

Les séquences sélectionnées présentent trois extraits où l'on retrouve des marqueurs de l'identité de manière très explicite et un dernier extrait où ces marqueurs sont moins explicites mais tout aussi forts si la séquence est replacée dans son contexte originel. Il est à noter qu'en analyse de conversation, il y a une prise en compte importante du contexte des interactions. Nous allons donc maintenant tâcher de suivre les enseignements de Boden (1994) qui déclare, au sujet des travaux de Harvey Sacks sur l'analyse de conversation : « The key, he felt, was to be able to systematically observe actual details of actual events, and handle them formally with the precision of description and detachment of observation of natural history » (p. 64). Ainsi, au cours des analyses, nous allons tenter de traduire ce qui s'y passe en terme d'action, c'est-à-dire décrire ce que font les acteurs, comment ils se positionnent, qu'est ce qu'ils invoquent et ventriloquent. En outre, nous avons pris le parti d'analyser chaque séquence dans son entièreté, toujours en ayant en tête la problématique de l'identité organisationnelle, mais en ayant d'abord comme objectif de décrire et d'analyser ce qui est en train de se passer en lien ou non avec l'identité, par honnêteté intellectuelle avec l'interaction. Notre méthode sera donc, d'une certaine manière, d'analyser le tout, mais, notez cependant que dans le chapitre concernant les résultats des analyses et la discussion, nous nous cantonnerons plus particulièrement à la problématique identitaire et à la question de recherche.

Chapitre 5 : ANALYSE DES DONNEES

Nous allons maintenant, dans ce chapitre, entrer au cœur de notre recherche en analysant les interactions de quatre séquences vidéo choisies pour répondre à notre problématique et la question qui nous intéresse ici, la construction de l'identité organisationnelle de MSF.

5.1 Contexte général des séquences sélectionnées

Les séquences audiovisuelles qui vont faire l'objet de notre analyse sont des extraits d'interactions entre un ou des responsables de Médecins Sans Frontières et des représentants médicaux congolais. MSF est présent dans la région du Nord-Kivu, où elle mène des actions en partenariat avec des structures médicales locales de plusieurs localités. De plus, l'organisation collabore pour le bien de ses missions avec le Ministère de la santé congolais en tentant de respecter sa structure de soins (soins primaires et soins secondaires). Cette aide humanitaire sous forme de partenariat s'exprime par l'envoi de personnels médicaux (médecins, chirurgiens, infirmiers, etc.) et de personnels non médicaux (logisticiens, Responsables RH, Responsables terrains, Chef de mission, etc.) que MSF recrute dans ses différents sièges à travers le monde. Il y a aussi un recrutement local pour permettre l'aboutissement de ses missions locales sur le terrain de son action. En outre, il est à noter que les noms des personnes présentes dans les différentes séquences sélectionnées ont été remplacés par des pseudonymes, ainsi que les lieux par des villes fictives, cela, afin de respecter leur anonymat tout en n'entravant en rien notre

recherche.

5.2 Analyse de la Séquence A : Réunion d'information MSF à l'hôpital de Mumba

5.2.1. Description du contexte

Cette interaction a lieu dans l'enceinte de l'hôpital de Mumba et réunit l'équipe de la mission MSF de Mumba, ainsi que le personnel de l'hôpital. Les membres de l'équipe de MSF font face au personnel de l'hôpital. Au centre, se trouve Max, chef de mission MSF ; à ses côtés le Docteur Joseph, directeur de l'hôpital, suivi de Éric, responsable terrain MSF. Pendant toute la séquence, les acteurs sont régulièrement interrompus par le chant d'un coq qui semble être proche de la salle où a lieu la réunion. Cet élément sonore peut possiblement déranger les interventions orales des acteurs et perturber leurs propos, mais nous avons choisi de ne pas l'inscrire dans les transcriptions afin de ne pas distraire la lecture et l'analyse. De plus, il est à noter que le public reste silencieux pendant toute la durée de l'intervention de Max.

5.2.2. Analyse de la séquence

Comme nous le verrons, cette interaction s'apparente en réalité à une sorte de monologue avec, dans le rôle principal, Max, qui se présente comme un porte-voix de son organisation, en l'occurrence Médecins Sans Frontières. Nous verrons que le discours de Max est préparé car il regarde de temps à autres ses notes. Par ailleurs, même s'il s'agit d'un monologue, nous verrons que Max met en scène un jeu de questions/réponses qu'il s'adresse, en quelque sorte, à lui-même. Par cela, nous

verrons qu'il anticipe d'éventuelles critiques qui pourraient être présentes dans la tête de ses auditeurs, pour ensuite y répondre. On peut donc penser que Max tente ainsi de réagir à priori aux opinions et images préconçues que ses interlocuteurs pourraient avoir de son organisation.

| | | |
|----|----------------|---|
| 4 | | <i>((Le chant d'un coq fait irruption tout au long de cette séquence coupant en partie la parole à Max, accompagné de temps en temps de pleurs d'enfants))</i> |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | Max | Euh:: les gens de MSF se présenter (.) commençons peut-être par Jean- |
| 9 | | Pierre = |
| 10 | | |
| 11 | Jean-Pierre | =Oh oui je réponds au nom de Jean-Pierre Barjavel (.) je suis |
| 12 | | administrateur assistant MSF (.) |
| 13 | | |
| 14 | Isabelle | Moi c'est ↑Isabelle (.) je suis l'administratrice à ↑Béni (.) donc pour le |
| 15 | | Nord-Kivu |
| 16 | | |
| 17 | Gérard | Euh ↑Gérard (.) je suis responsable des ressources humaines de euh sur la |
| 18 | | RDC (ASP) et: euh:: j'suis suis passé par Kinshasa |
| 19 | | |
| 20 | Jonathan | J'suis LOG admin euh de ↑Kiwandja |
| 21 | | |
| 22 | Eric | Ben Eric (.) euh: responsable euh: terrain ici euh: pour MSF euh: à Mumba |
| 23 | | et voilà |
| 24 | | |
| 25 | | (3.0) |
| 26 | | |
| 27 | Docteur Joseph | ↑Ok on a demandé seulement à l'équipe de: MSF de présenter euh sinon:: |
| 28 | | nous avons l'équipe de l'hôpital aussi <i>((se tourne vers Max qui hoche la tête en signe d'accord))</i> ils sont nombreux euh nous sommes actuellement au |
| 29 | | nombre de: cinquante::: |
| 30 | | |
| 31 | | |
| 32 | X | Quatre |
| 33 | | |
| 34 | Docteur Joseph | Quatre ↑personnes et il n'y a pas moyen qu'on donne à chacun la parole |
| 35 | | pour se présenter. Au nom de l'équipe donc c'est <i>((fait des gestes avec les bras))</i> euh c'est toute la c'est tout l'hôpital qui est présent ici <i>((il s'enfonce au fond de sa chaise et croise ses bras))</i> |
| 36 | | |
| 37 | | |

Au début de l'interaction (ligne 8), Max demande aux personnes de MSF de se présenter. Par cette intervention, il marque sa supériorité hiérarchique envers ses collègues en leur demandant de se qualifier. Ceux-ci répondent favorablement à sa requête en prenant la parole les uns après les autres ; ils choisissent tous de se présenter comme des personnes avec des fonctions dans certains lieux, par exemple : « Moi c'est ↑Isabelle je suis l'administratrice à ↑Béni » (ligne 14). C'est une sorte de tour de table classique où chacun prend la parole l'un après l'autre dans l'ordre où sont assises les personnes. Le suivant à prendre la parole, avant Max, est le Docteur Joseph qui ne se présente pas, mais prend la parole au nom du personnel de l'hôpital

de façon très brève (lignes 35-37), choisissant, par souci d'économie, de présenter l'hôpital dans son ensemble en disant « c'est toute la c'est tout l'hôpital qui est présent ici » (ligne 35), ce qui marque évidemment un contraste avec la manière dont les représentants de MSF se sont individuellement présentés. On peut aussi remarquer que tous les intervenants (acteurs de MSF et partenaire) utilisent l'acronyme MSF et non pas le nom « Médecins Sans Frontières », pour parler de l'organisation humanitaire, ce qui peut se traduire comme exprimant une certaine familiarité avec elle.

| | | |
|----|-------|--|
| 39 | (3.0) | |
| 40 | | |
| 41 | Max | Donc comme je vous ai dit hein c'est une rencontre d'information d'abord |
| 42 | | j'souhaite un peu vous présenter <u>MSF</u> d'abord qu'est ce que c'est <u>MSF</u> |
| 43 | | euh: à commencer par le Congo donc j'veus ai déjà dit que MSF ben on |
| 44 | | travaille au Nord-Kivu depuis euh: depuis 2002 on est aussi présent dans le |
| 45 | | ↑Katanga euh la j'ai pas les dates ça fait déjà euh: ça fait déjà plusieurs |
| 46 | | années euh ya eu aussi ya aussi une équipe de coordination qui est basée à |
| 47 | | Kinshasa avec un chef de mission avec Gérard entre autres qui travaille sur |
| 48 | | les ressources humaines entre autres pour toute la RDC ya ↑Carole que |
| 49 | | vous avez vue qui est la coordinatrice médicale euh: qui travaille aussi qui |
| 50 | | est basée à Kinshasa donc ya une Coordination↑ à Kinshasa ya une |
| 51 | | coordination au Katanga et au Katanga ya un projet en cours à Roukourou |
| 52 | | ya un projet à Kitengi ya un un projet euh: à::: = |
| 53 | | |
| 54 | Eric | =Moukoubou= |
| 55 | | |
| 56 | Max | =Moukoubou euh: et ici au Nord Kivu euh: donc on a des projets à Béné |
| 57 | | on a des projets à Laika et des projets euh à: Mumba (.) donc ça c'est c'est |
| 58 | | pour la partie euh:: la partie que (.) donc ↑MSF ça a été démarré en 1971 |
| 59 | | euh:: par des médecins français (.) ensuite de ça le mouvement s'est |
| 60 | | internationalisé ya d'autres sections (.) opérationnelles qui sont venues (.) |
| 61 | | donc Ya 5 sections donc ya ↑MSF France ya ↑MSF Hollande ya ↑MSF |
| 62 | | Belgique ya ↑MSF Espagne et ya ↑MSF Suisse (.) ces 5 sections euh: sont |
| 63 | | présentes au ↑Congo (.) hein MSF Suisse ils sont à Bougna MSF Hollande |
| 64 | | ils sont aussi à Goma mais ils travaillent un peu plus vers le sud Kivu ya |
| 65 | | MSF Belgique qui est vers l'équateur et euh:: province orientale ya MSF |
| 66 | | Espagne qui est aussi dans le Katanga MSF Belgique ils sont aussi à: Kin- |
| 67 | | ((se tourne vers Gérard)) à Kinshasa donc ya quand même↓ ↑donc parfois |
| 68 | | les cinq sections sont dans un pays parfois ya seulement une section et ya |
| 69 | | aussi des sections ↑partenaires ya 12 sections ↑partenaires euh:: |
| 70 | | |
| 71 | | (2.0) |
| 72 | | |
| 73 | Max | Qui participent à recruter du personnel à recruter des fonds Euh:: MSF |
| 74 | | Canada MSF Etats-Unis MSF euh:: Australie Japon Suède donc ya: ya une |
| 75 | | douzaine de- de sections partenaires↓ |

Après un léger silence, Max prend la parole sans se présenter à l'assemblée comme il l'avait demandé à ses collègues, puis il qualifie la situation présente de rencontre d'information (ligne 41). Cet acte de qualification est intéressant dans la mesure où il définit/identifie pour son auditoire ce qu'il est sur le point de faire :

présenter son organisation, leur offrant ainsi une manière d'interpréter la situation. En prenant la parole devant cet auditoire, Max parle au nom de son organisation MSF au sens général, mais aussi, nous allons le voir, de façon plus locale : « j'souhaite un peu vous présenter MSF↑ d'abord qu'est ce que c'est MSF↑ euh: à commencer par le Congo » (lignes 42-43). Le discours de Max va donc, selon lui, répondre à la question « Qu'est-ce que c'est MSF ? » Cependant, nous verrons que, de façon implicite, Max répond aussi à deux autres questions : « Qui sommes-nous ? » et « Que faisons-nous ? » (à titre d'acteurs de MSF). L'intervention de Max répond donc à ces interrogations qu'il s'est adressées à lui-même et il s'en charge dans cet ordre, en donnant des éléments de l'*être* de son organisation du début de l'interaction à la ligne 165, puis des éléments du *faire* c'est-à-dire de l'action de MSF à l'hôpital de Mumba des lignes 166 à la fin. Nous allons donc voir comment Max, qui se présente donc comme porte-parole de MSF, communique sur ce qu'est et ce que fait son organisation. Nous observerons ainsi à quels éléments il fait appel pour construire l'image de MSF qu'il présente à l'hôpital de Mumba.

Dans sa présentation de MSF, Max choisit de commencer en parlant de la présence de MSF au Congo. En faisant cela, il situe son organisation de façon locale, avec des éléments géographiques et temporels : « à commencer par le Congo donc j'veus ai déjà dit que MSF ben on travaille au Nord-Kivu depuis euh: depuis 2002 on est aussi présent dans le ↑Katanga euh la j'ai pas les dates ça fait déjà euh: plusieurs années euh ya eu aussi ya aussi une équipe de coordination qui est basée à Kinshasa » (lignes 43-47). Max poursuit son exposé en invoquant des projets. Par cela, on comprend des missions MSF, dans plusieurs villes de la région pour finir par celle de Mumba qui concerne l'assemblée réunie : « ya un projet en cours à Roukourou ya un projet à Kitengi ya un un projet euh: à::: = [...] [Moukoubou euh::

et ici au Nord Kivu euh: donc on a des projets a Beni on a des projets à Laika et des projets euh à: Mumba » (lignes 51-57).

En amorçant son propos avec ces éléments, Max peut produire donc des effets de légitimation/justification de l'action et la présence de MSF dans l'hôpital, cette justification étant verbalisée par l'énumération des nombreuses présences de MSF dans la région. Ainsi, de cette manière, tout se passe comme si Max était en train de dire implicitement à l'assemblée que MSF a l'expérience nécessaire pour conduire une mission dans cet hôpital. Le passé et la répétition valide donc, en quelque sorte, la présente mission. Après avoir développé l'action de MSF au Congo, Max présente alors l'organisation MSF de façon plus globale. Pour cela, il revient très brièvement sur la fondation de l'organisation pour ensuite s'attacher à sa nature présente, d'envergure internationale : « donc ↑MSF ça a été démarré en 1971 euh:: par des médecins français (.) ensuite de ça le mouvement s'est internationalisé ya d'autres sections (.) opérationnelles qui sont venues » (lignes 58-60). Il fait donc une invocation très rapide et presque mythique de la fondation de l'organisation, pour ensuite s'attacher à développer en détail la réalité du présent de l'organisation, c'est à dire une organisation avec une présence internationale avec différentes sections, mais qu'il rattache aussitôt au local (lignes 61 à 75).

En invoquant de la sorte toutes les sections de MSF monde, Max donne donc de la force et de la légitimité à la présence de MSF dans cet hôpital. En quelque sorte, en faisant appel à toutes ces organisations qui incarnent MSF, en les présentifiant donc, il donne une valeur ajoutée à l'action locale de MSF, l'inscrivant dans une certaine lignée, une certaine histoire et une notoriété mondiale. En termes de travail identitaire, on peut donc dire que l'intervention de Max définit son organisation non seulement en termes locaux, mais également en termes globaux, ce

qui revient à dire que par le biais de cette intervention locale dans cet hôpital, c'est aussi toute l'organisation internationale qui se met à agir et opérer.

| | | |
|-----|-----|--|
| 79 | Max | ↑Même si MSF France est basée ↑on dit MSF France parce que le siège est |
| 80 | | basé à Paris hein mais c'est pas euh: ça a l'air ça n'a /aucun /lien avec la |
| 81 | | ↑France (.) dans ce sens où euh: ↑Tout le monde peut venir travailler pour |
| 82 | | une des sections opérationnelles. Moi même par exemple j'suis Canadien |
| 83 | | j'suis pas Français, mais j'travail avec euh: avec MSF France euh c'est |
| 84 | | important parce que euh: quand on va revenir sur les principes de MSF |
| 85 | | entre autres le principe d'indépendance, on est ↑d'aucune façon ↑lié au |
| 86 | | gouvernement français belge hollandais ou etc c'est du fait que les Qu- les |
| 87 | | les ↑sièges sociaux soient basés dans ces capitales là hein (.) donc ya ça\ |
| 88 | | euh (.) ((il s'éclaircie la voix)) |
| 89 | | |
| 90 | | (2.0) |
| 91 | | |
| 92 | Max | ↑Donc les grands principes (.) de ↑base de Médecins Sans |
| 93 | | Frontières=Médecins Sans Frontières donc c'est une organisation médicale |
| 94 | | (.) d'urgence euh: on intervient principalement dans des:: zones de conflit |
| 95 | | euh dans des endroits où ya eu des catastrophes naturelles ((<i>bouge ses mains</i> |
| 96 | | <i>et penche sa tête</i>)) euh pour venir en appui euh aux populations dans des |
| 97 | | situations précaires dans des situations de ↑danger (.) donc c'est:: (.) le |
| 98 | | cas↓ ((<i>bouge ses mains en faisant une sorte de révérence</i>)) au ↑Congo |
| 99 | | ((<i>regarde ses notes sur la table</i>)) et puis euh ↑d'urgence parce qu'on n'est |
| 100 | | pas là en principe pour du long terme on fait pas de de de <u>développement</u> |
| 101 | | (.) on est là pour des des appuis ↑ponctuels dans des moments euh:: plus |
| 102 | | difficiles euh:: dans des contextes euh:: souvent où euh de /violence (.) |
| 103 | | donc ça ça c'est aussi une différence par rapport à d'autres organisations |

Après avoir dressé le tableau d'un Médecins Sans Frontières d'envergure internationale, Max se penche plus précisément sur MSF France, qui est la branche de l'organisation pour laquelle il travaille (lignes 79-83). On remarque toutefois qu'il s'empresse de dissocier cette organisation du gouvernement français, une dissociation qu'il marque par l'illustration de son cas personnel : « par exemple j'suis Canadien j'suis pas Français mais j'travail avec euh: avec MSF France » (lignes 82-83). Conscient en effet que le nom « MSF France » puisse donner à penser à ses auditeurs que cette organisation travaillerait pour le gouvernement français, Max s'empresse donc d'opérer une désidentification, synonyme pour lui d'indépendance, en regard, en particulier du passé colonial de la France (et ce même si la RDC était jusque dans les années 60 une colonie belge et non pas française). En termes de travail identitaire, on peut donc noter (et ceci se confirmera par la suite) que Max insiste autant sur ce que MSF est ou fait que sur ce qu'elle n'est pas ou ne fait pas.

L'exposé de Max se poursuit en abordant les fondements de MSF, ce qu'il appelle les « grands principes de base de Médecins sans Frontières » (ligne 92). On notera en effet que jusqu'à présent, il n'a pratiquement que fait un travail de mise en situation de l'organisation dans le paysage congolais. Il amorce, par contre, dès la ligne 92 une énumération et une explication des valeurs de MSF, autrement dit de sa raison d'être. Les deux premiers points sont abordés des lignes 93 à 102. Max informe ou rappelle à son auditoire que MSF est une organisation médicale d'urgence, en s'attardant à définir le principe médical et celui d'urgence. L'aspect médical est exprimé ici par un des termes du nom propre de l'organisation « Médecins », donc de façon très claire, ainsi que par l'emploi du terme « appui » qui renvoie ici au fait d'aider et comme nous parlons de médecine, en l'occurrence de soigner. L'aspect d'urgence, est quant à lui, beaucoup plus explicité : en effet, le terme même est employé deux fois. Il est aussi défini par Max dans un cadre particulier. Ainsi, l'urgence, selon MSF (tel qu'interprété par Max, bien entendu), c'est le cadre d'une zone de conflit, c'est une catastrophe naturelle, c'est une situation de danger, c'est un contexte de violence.

Pour parfaire sa définition, Max inclut l'action de MSF au Congo et justifie donc sa présence, ainsi que la nature de l'organisation en disant : « donc c'est:: (.) le cas↓ ((*bouge ses mains en faisant une sorte de révérence*)) au ↑Congo » (lignes 97-98). Mais l'urgence, toujours selon ses propos, cela s'estime de manière temporelle. En effet, Max parle de moments, d'appuis ponctuels et que ce n'est donc pas pour du long terme. De plus, dans le discours, il semble y avoir une opposition forte entre l'urgence et le développement, l'urgence étant associée à du court terme et le développement à du long terme. Les points sont donc expliqués de manière assez claire à l'aide d'exemples et de détails. Cependant, Max précise, à la ligne 100, que

tout ceci est vrai « en principe », ce qui induit un doute dans son discours. Ainsi, après avoir fait l'apologie du caractère d'urgence auquel serait associé l'organisation MSF, Max semble dire implicitement que ce n'est pas toujours le cas dans la réalité. L'opposition entre court terme et long terme est donc alors quelque peu remise en question par ces quelques mots.

Puis Max dit à la ligne 103 : « donc ça ça c'est aussi une différence par rapport à d'autres organisations », marquant ici une différenciation de son organisation par rapport à d'autres organisations humanitaires. L'organisation MSF est donc aussi définie par ce qu'elle n'est pas. Son identité, sa raison d'être est donc présentée comme unique, différente des autres, des autres que Max invoque donc pour asseoir l'originalité de son organisation et donc son importance. On notera d'ailleurs que l'autre est sans nom, il n'est pas identifié nommément, mais porte certaines caractéristiques que l'on retrouve tout au long du discours de Max. Plusieurs indices apparaissent ainsi dans son propos pour marquer la différence de MSF, la distinguer, montrer qu'elle n'est pas semblable à d'illustres « autres ». Ce principe s'apparente clairement à une démarche identitaire, une démarche d'individuation, qui consiste à se distinguer des autres et à affirmer sa personnalité propre (Lipiansky, 1993). La question est de savoir pourquoi il est important pour Max, lorsqu'il présente son organisation, de la différencier, de verbaliser cette différence. Y a-t-il donc ici un aspect qui peut porter à controverse au sein de l'organisation et qui s'exprime dans le discours du porte-parole de MSF ? Mais nous pouvons aussi tout simplement dire que Max, en pointant l'autre du doigt, est en train de construire l'identité de son organisation, à travers un jeu de miroir entre soi et l'autre, où l'organisation se construit au regard de son environnement et de ce qu'elle ne serait pas.

107 Max
108
109

Comment MSF fonctionne pour son financement ((*bouge ses mains*))
donc c'est une association MSF↑ euh: 85 à 90 % des ↑Fonds (.) de
Médecins Sans Frontières sont des fonds privés (.) c'est à dire que c'est

110 moi qui donne ((*fait des gestes vers lui*)) de l'argent, mon frère, ma mère
 111 ((*fait des gestes vers le public dans la salle*)) votre frère, votre cousin, votre
 112 oncle qui a 1\$ qui a 5\$ qui a 10\$ et qui fait une donation à Médecins Sans
 113 Frontières↓ ↑ Donc c'est cet argent c'est avec cet argent là que Médecins
 114 Sans Frontières euh arrive à faire des programmes d'urgence euh:: dans les
 115 milieux dans des contextes de violence ou dans des les contextes où ya des
 116 catastrophes naturelles (.) Donc ça c'est le 85 à 90 % et le 10 15 % restant
 117 ya un peu de fond institutionnel, les institutions que vous connaissez
 118 comme Echo, USAid euh:: ou d'autres (.) donc ça aussi c'est:: ça me
 119 semble quand même assez ↑ important dans la mesure où Médecins Sans
 120 Frontières est une organisation ↑ indépendante (.) donc on n'est pas euh:: on
 121 n'est pas sujet à:: aucunes /politiques ↑ nationales euh on n'est pas lié à
 122 aucunes ↑ gouvernements on n'est pas /lié à aucunes ↑ forces militaires donc
 123 quand on intervient par exemple comme ici au Congo MSF, par souci
 124 d'indépendance euh:: Ne va pas faire ↑ aucunes convois avec ↑ aucunes
 125 militaires qu'ils soient FARDC ou qu'ils soient MONUC hein euh par souci
 126 ↑ d'indépendance euh pour pas créer de ↑ confusion dans la tête euh des
 127 populations et on soigne ↑ tout le monde (.) donc on va soigner euh:: tous
 128 les belligérants hein au conflit (.) du moment que ya un blessé ↑ militaire
 129 ben il devient non combattant ((*fait des gestes avec une main*)), qu'il soit
 130 FDLR, May May, FARDC euh:: ou ↑ autre (.) MSF ne fait ↑ aucunes
 131 ↑ discriminations à la prise en charge euh:: des ↑ patients (.) donc ça aussi
 132 c'est un autre des principes ((*fait un geste de la main de soi vers le public*))
 133 importants de Médecins Sans Frontières on on soigne ↑ tout le monde
 134 sans aucunes discriminations ((*compte avec ses mains*)) de religion de politique
 135 euh:: d'↑ ethnie de de et de groupe euh donc pas de politique pas de religion
 136 pas:: de de d'ethnie on est là pour soigner tout le monde ça aussi c'est un
 137 autre des principes euh:: fondateurs de Médecins Sans Frontières
 138
 139 (5.0) ((*Chant d'un coq et silence dans la salle*))

Max explique ensuite le volet financement de l'organisation MSF des lignes 107 à 118. Pour cela, on voit qu'il matérialise/concrétise, en quelques sorte, le principe du don en parlant de petites sommes d'argent et en faisant intervenir dans son exemple sa propre identité, des membres de sa famille, ainsi que des membres de la famille de ses interlocuteurs : « c'est moi qui donne ((*fait des gestes vers lui*)) de l'argent, mon frère, ma mère ((*fait des gestes vers le public dans la salle*)), votre frère, votre cousin, votre oncle qui a 1\$, qui a 5\$, qui a 10\$ et qui fait une donation à Médecins Sans Frontières↓ » (lignes 109-113). Cet exemple permet non seulement de concrétiser un principe, mais aussi de donner un visage et une identité à la figure du donateur. Dans un sens, cette image d'un donateur familial permet de positionner implicitement MSF comme étant responsable face à cet argent, car cet argent qui est utilisé dans le cadre de la mission, ce n'est pas de l'argent venu de collectifs sans visage (un gouvernement, des bailleurs de fonds), il porte le visage de son donateur.

De plus, on notera que Max ne parle pas de grosses sommes d'argent dans son exemple. Il situe le don d'un particulier entre 1 et 10 \$, ce n'est donc pas énorme si

l'on considère les coûts qu'engendrent la présence et l'action que peut avoir MSF au sein d'un hôpital. Les coûts financiers de la mission de MSF représentent donc les économies de plusieurs milliers de particuliers et en conséquence, il faut éviter les gaspillages. Ainsi, tout se passe comme si MSF, selon Max, ce n'était pas que le nom d'une organisation, une organisation qui est connue ou méconnue de la part de ses interlocuteurs, mais ce sont aussi des gens qui font des dons, des proches qui donnent quelques dollars, pour rendre possible des interventions d'urgence. En faisant appel à la figure de « Monsieur tout le monde » et en prenant l'exemple de petites sommes d'argent, Max cherche sans doute à donner à MSF un visage humain dans la mesure où MSF travaille certes pour les populations en danger, mais aussi au nom de Monsieur et Madame tout le monde qui s'avèrent être ses bailleurs de fonds. De plus, il met aussi en évidence une certaine responsabilité financière qui incombe aux acteurs de la mission prise en charge par MSF.

Cet aspect financier de l'organisation apparaît comme un tremplin pour aborder un sujet qui semble être important aux yeux de Max, soit l'indépendance de MSF, car celui-ci l'annonçait déjà, avant de présenter l'organisation : « c'est important parce que euh: quand on va revenir sur les principes de MSF entre autres le principe d'indépendance » (lignes 83-85). Le financement et l'indépendance de MSF apparaissent donc comme intimement lié : « ça me semble quand même assez ↑important dans la mesure où Médecins Sans Frontières est une organisation ↑indépendante » (lignes 118-120). Dans un premier temps, il traduit donc l'indépendance de l'organisation d'un point de vue monétaire : être indépendant signifie pour lui que la trésorerie de l'association soit constituée de dons de nature privée et non, institutionnelle. Max continue cependant sa définition de l'indépendance en apportant de nouveaux éléments : « donc on n'est pas euh:: on

n'est pas sujet à:: aucunes politiques ↑nationales euh on n'est pas lié à aucuns ↑gouvernements on n'est pas lié à aucunes ↑forces militaires » (lignes 120-122). On notera ici que la traduction est ici faite ici par la négation : être indépendant selon MSF (selon Max, bien entendu), c'est ne pas être assujetti à des politiques nationales, ne pas être lié à un gouvernement et ne pas être lié à une force militaire.

On constate donc que le travail de définition est encore une fois réalisé par Max par le biais d'une différenciation. Il y a donc un fort travail de dissociation de sa part et par sa voix, de son organisation, pour faire en sorte que MSF apparaisse, une nouvelle fois, comme unique. Ce concept d'indépendance qui se présente comme un principe important de MSF, est donc traduit concrètement par Max, porte-parole de l'organisation, qui livre ici sa version ou traduction de l'indépendance. Ajoutons que pour matérialiser ce concept fort d'indépendance et traduire donc, en quelque sorte, l'être par le faire, Max donne des exemples concrets des lignes 122 à 130 : « donc quand on intervient par exemple comme ici au Congo MSF par souci d'indépendance euh:: ne va pas faire ↑aucuns convois avec ↑aucuns militaires qu'ils soient FARDC ou qu'ils soient MONUC hein euh par souci ↑d'indépendance euh pour pas créer de ↑confusion dans la tête euh des populations et on soigne ↑tout le monde (.) donc on va soigner euh:: tous les belligérants hein au conflit (.) du moment que ya un blessé ↑militaire ben il devient non combattant ((*fait des gestes avec une main*)) qu'il soit FDLR, May May, FARDC euh:: ou ↑autre ».

Notons que Max emploie deux fois le mot « souci », un terme qui traduit un intérêt fort, une préoccupation importante, ce qui confirme donc un besoin sérieux qu'aurait MSF de revendiquer son indépendance. De ce fait, MSF est implicitement présenté comme animé par le souci de son indépendance, souci qui enjoint cette organisation à ne pas faire certaines choses, comme être convoyé par des militaires.

Cela veut donc dire concrètement que MSF refuse une protection de ses déplacements par des militaires. MSF est donc présentée comme habitée par un souci d'indépendance qui se traduit en des actions concrètes. Si l'on étend cette idée et en considérant que l'action de MSF se concentre en grande partie dans des contextes de violence, la sécurité de MSF n'est donc pas assurée à proprement dit par les armes, mais semble-t-il par la parole. On pourrait, en effet, avancer que Max est donc aussi en train d'assurer la sécurité de son organisation et surtout de son personnel, en donnant ce type d'informations dans son discours, d'où l'insistance dans ces propos sur ce sujet. Ce fort souci d'indépendance peut donc s'assimiler à un outil de protection de l'action de MSF et non comme une simple idée évoquée dans un discours. Il agit en tant que tel comme bouclier pour anticiper d'éventuelles présomptions qui pourraient mettre en danger les acteurs de MSF et la légitimité de leur action. Nous avons vu avec quelle force Max fait en sorte d'attacher le principe d'indépendance à Médecins Sans Frontières. Cependant, dans un sens, ce fort souci d'indépendance le rend en quelque sorte dépendant de ce souci là précisément. En effet, il est déjà et avant tout dépendant de l'image qu'il renvoie à son environnement, comme aux populations et aux gouvernements notamment, une image qui peut le précéder et qu'il est obligé de négocier dans ses interactions pour essayer de la façonner en adéquation avec la réalité qu'il veut projeter. Il est donc dépendant de son discours officiel ; sous entendu, MSF est dépendant de son discours.

Ce souci d'indépendance qui anime MSF, selon Max, semble aussi s'apparenter à un souci de clarté car il dit qu'il n'est pas question de créer de la confusion dans la tête des gens. Le message doit être compris, il doit être clair et consiste à dire : « on soigne ↑ tout le monde » (lignes 126-127). Parler de confusion

renvoie à l'idée de prendre une chose pour une autre. Il s'agit donc, via le discours de Max, de présenter un tableau unique, de marquer la différence de son organisation, pour qu'elle ne soit pas confondue avec une autre qui prendrait partie dans un conflit. MSF, à travers Max, se montre donc soucieuse de l'image que la population a de ses activités et de ce qu'elle est. En disant que MSF soigne tout le monde, Max présente un nouveau principe dans la discussion qu'il verbalise concrètement des lignes 130 à 131 : « MSF ne fait ↑aucunes ↑discriminations à la prise en charge euh:: des ↑patients (.) donc ça aussi c'est un autre des principes ». Il s'agit donc du principe de non-discrimination, principe qui est traduit, de nouveau concrètement par des exemples locaux quand il dit : « qu'il soit FDLR May May FARDC euh:: ou ↑autre » (lignes 129-130), évoquant les différentes milices ou armées qui s'affrontent dans la région.

De plus, MSF, par l'intermédiaire de Max, se charge de définir clairement ce qu'est la discrimination à l'aide d'un exemple : « on va soigner euh:: tous les belligérants hein au conflit (.) du moment que ya un blessé ↑militaire ben il devient non combattant » (lignes 127-129). MSF, en disant cela, se donne donc implicitement le droit de déclarer qu'un combattant, lorsqu'il est blessé, n'est plus considéré comme tel et obtient, du même coup, le statut de patient. MSF, en définissant la situation ainsi, fait donc un travail de classification, le public étant là juste pour prendre acte de cette réalité et recevoir/faire sien ce message. Des signes non verbaux sont aussi là pour confirmer cette action : « ((*fait un geste de la main de soi vers le public*)) » (ligne 132). Mais le public est aussi là pour comprendre et appliquer les principes de MSF. En effet, Max se charge aussi de définir ce que sont les discriminations dont ils parlent aux lignes 130 et 133. Les discriminations sont nommées deux fois à la suite par Max (lignes 134 à 135) : elles concernent les

religions, la politique, les ethnies et les groupes, qui sont, en effet, au vu de la situation particulière du Congo, souvent sources de conflits, voire de massacres. L'effet de répétition est donc sûrement employé pour marquer l'importance de son propos et permettre à ce dernier d'être bien saisi par ses interlocuteurs.

Max finit son tour de parole en disant : « on est là pour soigner tout le monde ça aussi c'est un autre des principes euh:: fondateurs de Médecins Sans Frontières » (lignes 135-137), il ne parle pas ainsi juste de simples principes, mais de principes fondateurs. Le fait de parler de principes fondateurs renvoie aux origines de l'organisation, c'est à dire ce qui est de l'ordre du non négociable, qu'on ne peut pas remettre en question et qu'il faut appliquer. Max est donc en train de faire implicitement une injonction à l'assemblée, afin que tous appliquent sans discuter ces principes.

| | | |
|-----|----------------|--|
| 141 | Max | Que dire d'autre ? (.) sur Médecins Sans Frontières |
| 142 | | |
| 143 | | (6.0) |
| 144 | | |
| 145 | Max | ((Max se tourne vers la droite où se trouve les collaborateurs de MSF et s'adresse à eux)) Des choses à ajouter ? (.) |
| 146 | | |
| 147 | | |
| 148 | Max | ↑Des questions par rapport à ça ? ((Max se tourne vers le public de la salle)) |
| 149 | | |
| 150 | | (12.0) |
| 151 | | |
| 152 | Max | ↑Pas de questions (.) |
| 153 | | |
| 154 | Docteur Joseph | Ou bien on n'a pas de soucis, ça arrive aussi ((rire et décroise ses bras))= |
| 155 | | |
| 156 | | ((Max et quelques personnes rigolent dans la salle)) |
| 157 | | |
| 158 | Max | =Si ya des choses si ya des choses qui sont pas claires ((Docteur Joseph recroise ses bras en souriant)) faut pas se gêner ((le visage de Docteur Joseph se ferme)) hein euh |
| 159 | | |
| 160 | | |
| 161 | | |
| 162 | | (5.0) |

Dès la ligne 141, Max semble avoir fini son exposé ou du moins la partie de son exposé qu'il avait consacrée à la question : « qu'est ce que c'est MSF↑ » (ligne 42). Il a donc, semble-t-il, fait le tour de la question et paraît ne plus savoir quoi dire d'autre sur ce point ; un silence suit cette interrogation. Il se tourne alors vers ses collaborateurs, comme à la recherche d'un soutien ou d'une précision par

rapport à ce qu'il vient de dire (lignes 145-146). Il leur propose ainsi de participer à la présentation de l'organisation, du moins si celui-ci n'a pas déjà tout dit sur MSF. On retrouve ici la figure associative de MSF, l'idée que chacun est un membre de valeur de l'organisation, peu importe sa place dans celle-ci, que chacun a la parole et peut donner son avis. Puis il cherche à faire participer l'auditoire (ligne 148), répondant peut-être ainsi à un souci de clarté, le but étant que son discours soit compris pour que l'application des principes de MSF soit effective par les partenaires de MSF. Il laisse le temps (ligne 150) à ses interlocuteurs de lui poser des questions, mais ceux-ci restant muets, Max réagit en notant à la ligne 152 que personne ne semble vouloir poser de questions. La classique paire question/réponse n'est donc pas visible et respecté dans l'interaction.

Le Docteur Joseph intervient alors en associant la demande de questions d'un coté, à l'annonce d'un problème de l'autre. Il prend la parole pour ses employés et se repositionne comme directeur de l'hôpital : « Ou bien on n'a pas de soucis, ça arrive aussi ((*rire et décroise ses bras*))= » (ligne 154). Son intervention et surtout son rire semblent être là pour détendre l'atmosphère et démontrer une certaine solidarité vis-à-vis de Max. Le non verbal nous donne aussi des indications sur l'état d'esprit d'une personne dans le cadre de l'interaction, mais il est difficile d'interpréter le fait que le Docteur Joseph soit très souvent les bras croisés.

Jusqu'à présent, nous avons vu que Max, à travers son discours, a présenté ce qu'est l'organisation MSF à un auditoire composé du personnel de l'hôpital de Mumba. Pour cela, il a invoqué des principes et les a donc présentés. Nous avons également vu comment il a aussi inséré l'action de MSF dans un cadre international tout en donnant des exemples locaux, donc intelligibles pour le public qui l'écoute. En somme, Max a dressé un tableau illustré d'une certaine vision de Médecins Sans

Frontières. Il a donc posé les pierres qui lui permettent dès lors de parler de la mission qui se déroule à l'hôpital de Mumba et qui intéresse tout particulièrement son auditoire.

| | |
|-----|---|
| 162 | (5.0) |
| 163 | |
| 164 | Max |
| 165 | si ya des questions qui vous reviennent plus tard (.) il sera toujours temps |
| 166 | (.) ((Docteur Joseph fait un signe d'accord en hochant la tête)) par rapport |
| 167 | à ça donc maintenant j'voulais un peu::: revenir un peu::: aussi sur |
| 168 | ↑l'entente euh:: que nous avons prise ici (.) avec les autorité sanitaires |
| 169 | avec le bureau central avec euh l'hôpital avec le comité de gestion euh de |
| 170 | l'hôpital donc on a signé un protocole d'ent euh d'accord↑ qui a |
| 171 | commencé le 7 ((se tourne vers Eric et Docteur Joseph)) ↑Octobre |
| 172 | ((Docteur Joseph hoche de la tête pour montrer son accord)) (.) j'vais |
| 173 | revenir un peu sur l'esprit/ de cet accord là de cette entente là qu'est ce que |
| 174 | ça veut dire ↑comment on va faire comment on va mettre en place quels |
| 175 | ↑moyens on va se donner pour faire ça (.) donc comme je vous ai dit on a |
| 176 | prit un p'tit peu on a prit on supporte l'hôpital à Laika aussi donc c'qu'on |
| 177 | c'qu'on souhaite faire donc le système de santé congolais euh:: le |
| 178 | ↑principe c'est que d'abord les gens doivent aller consulter dans un soit |
| 179 | dans un poste de santé soit dans un centre de santé euh c'est la première |
| 180 | ligne (.) si ça:: si ya besoin de ↑soins supplémentaires à ce moment là on |
| 181 | doit référer soit vers le centre de santé de référence soit vers l'hôpital euh |
| 182 | de ↑référence ((Docteur Joseph tousse)) donc l'idée pour MSF ce n'est pas |
| 183 | de ↑ca::sser ((fait des gestes de guillemets avec ses doigts)) le système on |
| 184 | est pas là euh::: pour défaire↓ tout ↑mais pour venir en appui↑ euh les |
| 185 | populations ici subissent des violences depuis maintenant plusieurs années |
| 186 | du fait de ces violences là déplacements de population paupérisation de la |
| 187 | population qui a difficilement accès euh aux soins plus particulièrement |
| 188 | aux soins secondaires où on peut sauver beaucoup de ↑vies euh:: avec les |
| 189 | soins secondaires donc ↑l'idée c'est de faire un appui essentiellement sur |
| 190 | les soins secondaires↑ pour que les soins primaires puissent continuer à |
| 191 | fonctionner dans le système de recouvrement des couts que les gens |
| 192 | puissent continuer à avoir confiance de ce système là↓ tout en sachant que |
| 193 | si ya un gros pépin↑ ben que les centres de santé vont référer les patients |
| 194 | vers l'hôpital et qu'à l'hôpital ils pourront être pris en charge gratuitement |
| 195 | (.) euh donc ça aussi c'est une une politique de Médecins Sans Frontières |
| 196 | quand ↑Médecins Sans Frontières fait un appui euh::: soit à un hôpital ou |
| 197 | dans d'autres circonstances dans un camp de déplacés ou etc ↑Médecins |
| 198 | Sans Frontières fait toujours des soins ↑gratuits (.) euh on n'est pas un |
| 199 | ↑bailleur de fond ↑Médecins Sans Frontières ne va pas ↑Donner ((fait des |
| 200 | gestes avec ses mains notamment vers Docteur Joseph)) de l'argent à un |
| 201 | centre de santé ou à un ↑hôpital etc etc Médecins Sans Frontières est une |
| 202 | organisation indépendante on fait euh Médecins Sans Frontières fait tout |
| 203 | par lui ↑même c'est à dire qu'il va pas donner d'argent ou des médicaments |
| 204 | sans être ↑Présent (.) euh:: toujours en travaillant en collaboration |
| | évidemment avec les gens qui sont déjà dans ces dans ces structures là hein |

Des lignes 164 à 166, Max exemplifie implicitement une qualité d'écoute de MSF à l'encontre de ses partenaires locaux, puis il annonce le sujet de la prochaine question qu'il va aborder dans son discours : « donc maintenant j'voulais un peu::: revenir un peu::: aussi sur ↑l'entente euh:: que nous avons prise ici (.) avec les autorité sanitaires avec le bureau central avec euh l'hôpital/ avec le comité de gestion euh de l'hôpital/ donc on a signé un protocole d'ent euh d'accord↑ qui a commencé le 7 ((se tourne vers Eric et Docteur Joseph)) ↑Octobre » (lignes 166-170). Ainsi,

Max invoque une entente, un protocole d'accord, c'est à dire un contrat signé et daté. Les acteurs qui prennent part à ce contrat sont de poids, il s'agit de MSF, donc une grosse machine associative représentée par Max et des acteurs de la RDC, avec les autorités sanitaires, le bureau central et l'hôpital de Mumba représenté par son comité de gestion. L'auditoire de la réunion est donc là pour prendre acte de cette information, information de taille car elle les dépasse, tout en les y insérant car ce sont des acteurs d'un des partenaires invoqués dans ce protocole. Max fait donc un travail de positionnement de l'action de MSF dans une structure légale et approuvée par des autorités. Après avoir vu que l'identité de MSF était composée d'idéaux, il semble que celle-ci soit aussi très opérationnelle et construite de façon très pratique dans l'action par ses acteurs et ses partenaires. L'entente est donc quelque chose sur laquelle les différentes parties se sont mises d'accord, impliquant donc une co-construction de l'identité de MSF dans le cadre d'une action locale. L'identité de MSF apparaît comme quelque chose qui est conclue et indiquée dans l'entente dans la mesure où il y a un accord sur ce que fait et ce qu'est son intervention.

Après avoir informé son auditoire de la présence d'un nouvel acteur dans l'environnement de l'hôpital, Max, poursuit en procédant avec un mode plus explicatif où il met en scène cet acteur, c'est à dire l'entente. En effet, des lignes 171 à 172, il dit qu'il souhaite revenir sur l'esprit de l'entente et du protocole. Il va donc le faire parler et d'une certaine manière, on peut penser ici à un effet de ventriloquie. Max se donne donc comme objectif de répondre à ces questions : « qu'est ce que ça veut dire ↑ comment on va faire comment on va mettre en place quels ↑ moyens on va se donner pour faire ça » (lignes 172-174). Les réponses à ses questions vont donc servir à présenter l'esprit du protocole d'accord, c'est-à-dire les intentions qui sont traduites par ce texte. Max va donc donner les clefs de la mise en œuvre de l'action

humanitaire à son auditoire et pour cela, il invoque dans un premier temps deux autres acteurs, qui sont l'hôpital de Laika (ligne 175) et le système de santé congolais (lignes 176-181).

L'hôpital de Laika a déjà été invoqué dans le discours de Max comme exemple de l'intervention de MSF dans une structure locale équivalente à l'hôpital de Mumba. Cet acteur est donc mis en scène afin de démontrer à l'auditoire l'expérience et le savoir-faire de MSF dans des partenariats locaux équivalents à celui qui fait l'enjeu de la discussion de cette réunion d'information. Max ne rentre pas dans les détails de l'intervention de MSF à l'hôpital de Laika. Il semble que sa simple invocation suffise à donner le poids qu'il souhaite à son discours. Cependant, il est à noter que lorsqu'il invoque cette structure, Max commet un lapsus, qui est quand même à souligner : « on a pris un p'tit peu on a pris on supporte l'hôpital à Laika » (lignes 174-175). En effet, Max semble hésiter pour décrire l'intervention de MSF dans cet hôpital entre les verbes prendre et supporter. Ces deux verbes n'induisent pas les mêmes conséquences pratiques, ce qui laisse à penser que ce lapsus nous montre peut-être une différence entre la réalité et le discours dans le cadre des partenariats et ententes que MSF établit avec ses partenaires.

Aussi, de façon implicite, il semble que ce lapsus nous présente l'image d'une organisation qui, dans la réalité de l'action et non sur le papier, a une certaine main mise ou un certain contrôle sur ses partenaires. Ensuite, Max poursuit en s'attachant à décrire le second acteur qu'il mobilise dans son exposé, c'est à dire le système de santé congolais. Il invoque ce système en parlant de principe, ce qui signifie que normalement, c'est quelque chose que les gens se doivent de respecter, la responsabilité n'étant pas donc pas du côté de MSF, mais du côté des Congolais eux-mêmes. De plus, en invoquant de la sorte le système de santé congolais, MSF (selon

Max, bien entendu) reconnaît donc un système établi dans le cadre où il opère et par rapport auquel il s'intègre. MSF se positionne donc, à travers Max, comme une organisation consciente de son environnement et qui agit en partenariat avec celui-ci. Cette idée est clairement verbalisée par Max des lignes 181 à 183 : « donc l'idée pour MSF ce n'est pas de ↑ca::sser ((*fait des gestes de guillemets avec ses doigts*)) le système on est pas là euh::: pour défaire↓ tout ↑mais pour venir en appui↑ ». En terme d'identité organisationnelle, on peut traduire le fait de ne pas vouloir casser le système comme la présentation d'une organisation respectueuse de l'ordre établi. MSF est donc identifiée comme n'étant pas destructrice de son environnement. On voit ici que Max tente de déconstruire une idée qui pourrait être préconçue par ses interlocuteurs.

De plus, Max ajoute que le but de MSF, dans ce cadre, c'est de venir en appui, donc de supporter une action et d'aider à sa mise en place. En conséquence, c'est une image altruiste et généreuse de MSF qui est véhiculée lorsque Max parle d'appui. Cependant, si Max trouve le besoin d'aborder ce point, on peut se dire que ce n'est pas anodin et qu'il doit y avoir des raisons. Une des raisons probables est sûrement de répondre, à travers son intervention, à d'éventuelles critiques qui peuvent être faites à l'encontre de Médecins Sans Frontières, comme par exemple le fait de se comporter en territoire conquis en ne prenant pas compte du système de santé en place. Aussi, il semble que Max réagisse en prévision de critiques à travers un discours de justification où il fait intervenir les figures de l'écoute et de la compréhension. Cette réaction montre que le discours de Max est assez rodé et que MSF a l'habitude des critiques et qu'elle met en scène un contre discours qui est donc préparé. En conséquence, cela nous permet de dire que les critiques poussent à la réaffirmation d'une certaine identité. Ainsi, en plus d'être chef de mission chez

MSF, Max est aussi un garant de son image. À travers la parole, il tente ainsi de gommer les tâches éventuelles qui pourraient venir ternir l'image de son organisation. En effet, le discours de MSF, par l'intermédiaire de ses porte-parole, s'efforce implicitement et explicitement dans les interactions, d'écarter la critique qui lui est faite par ses partenaires locaux de casser ou du moins de perturber le système de santé local. Il s'avère cependant que les interventions de MSF ont un impact sur le système et que d'une certaine manière on peut dire que MSF casse quand même, ne serait-ce qu'un peu, le système comme cela a été abordé dans l'article « A humanitarian organization in action : organizational discourse as an immutable mobile », écrit par Cooren, Matte, Taylor & Vasquez (2007).

Puis, Max reprend son travail de justification, en s'attellant à légitimer la présence de MSF au Congo, pays où de nombreuses violences sévissent, violences qui ont des conséquences humaines dramatiques qui correspondent aux domaines d'intervention de l'organisation (lignes 183-187). Cet historique et cette réalité viennent donc appuyer et légitimer la présence de MSF, car elle répond aux principes et à la nature même du rôle de Médecins Sans Frontières qui est avant tout de sauver des vies, comme cela est verbalisé par Max : « on peut sauver beaucoup de ↑vies » (ligne 187). MSF répond donc à une demande, demande qui est faite, en quelque sorte, par la réalité de la situation. La population est en danger et a besoin d'aide, besoin de soins : « donc ↑l'idée c'est de faire un appui essentiellement sur les soins secondaires↑ » (ligne 188-189). Il est à noter que le système de santé congolais est compartimenté en deux niveaux de soins de la population, les soins primaires et les soins secondaires. Les soins primaires se concentrent sur les soins médicaux de base, tandis que les soins secondaires nécessitent des soins chirurgicaux et une surveillance médicale accrue. Max répète trois fois que dans le cadre de cette

mission, MSF ne va s'impliquer que dans les soins secondaires et pas dans les soins primaires (lignes 187-189). Cette insistance semble démontrer le fait qu'il souhaite bien se faire comprendre de son auditoire et faire passer son message.

Puis, Max poursuit en invoquant le système de recouvrement du coût de soins et en souhaitant que les centres de santé, qui font partie des soins primaires, travaillent main dans la main avec l'hôpital, qui couvre plutôt les soins secondaires (lignes 188-193). Max précise aussi qu'il faut que la population continue à avoir confiance en ce système, la question se posant alors de comprendre pourquoi il parle ici d'un éventuel problème de confiance de la population et le lien qu'il fait implicitement avec la présence de MSF à l'hôpital de Mumba. L'explication possible à cette question se trouve, vraisemblablement, lorsque Max évoque la gratuité des soins qui vont être donnés à l'hôpital : « à l'hôpital ils pourront être pris en charge gratuitement » (ligne 193). Cette gratuité des soins est présentée comme une politique affiliée à l'intervention de Médecins Sans Frontières (lignes 194-197), cela fait partie de son identité, de ses habitudes. Il apparaît alors que MSF est aussi représentée par ses politiques et notamment sa politique concernant la gratuité des soins dans ses interventions. D'un point de vue identitaire, la gratuité des soins procurés par MSF à la population démontre son désintérêt dans une optique de don de soi. L'organisation est ainsi ici dans une logique de type missionnaire.

On notera donc que, depuis le début de son intervention, Max dresse petit à petit un tableau de son organisation. Il a ainsi évoqué des principes dans la première partie de celle-ci et il continue ce cheminement même lorsqu'il parle du cadre opérationnel de l'action de MSF à l'hôpital de Mumba. Aussi, on peut dire que Max réalise un travail de positionnement par des effets de ventriloquie, afin de présenter son organisation comme une entité très structurée (principes, politiques, habitudes,

protocoles) qui s'impose inévitablement dans son discours. En conséquence, on peut concevoir que MSF peut ainsi produire, par son représentant, Max, un *effet massif* qui peut intimider ou désarmer son interlocuteur et le forcer à s'adapter. Il n'y a donc pas d'égalité effective entre MSF et ses partenaires, même si celle-ci est spécifiée par la signature d'ententes qui amènent des partenariats. On comprend donc comment il semble difficile pour l'auditoire de questionner ou de critiquer MSF, alors que leur implication est indispensable au fonctionnement de MSF. S'il y a co-construction de l'identité de MSF, on voit donc qu'une telle co-construction se fait essentiellement par l'affirmation d'une identité d'un côté (celle de MSF par Max) et la reconnaissance, la traduction ou le rejet possible de cette même identité par ses interlocuteurs, lesquels, ne prennent jamais la parole. Autrement dit, on ne voit, à aucun moment, de négociation de l'identité de MSF à travers la parole.

Des lignes 197 à 204, Max présentifie clairement son organisation : « on n'est pas un ↑bailleur de fond ↑Médecins Sans Frontières ne va pas ↑donner (*fait des gestes avec ses mains notamment vers le Docteur Joseph*)) de l'argent à un centre de santé ou à un ↑hôpital etc. etc. Médecins Sans Frontières est une organisation indépendante. On fait euh Médecins Sans Frontières fait tout par lui ↑même c'est à dire qu'il va pas donner d'argent ou des médicaments sans être ↑présent (.) euh:: toujours en travaillant en collaboration évidemment avec les gens qui sont déjà dans ces dans ces structures là hein ». Dans sa présentation, Max réaffirme ainsi de nouveau le principe d'indépendance de MSF, un principe qui est invoqué pour justifier le fait que MSF ne donne pas de l'argent ou du matériel à une structure médicale sans être présent physiquement. Dans cette intervention, MSF (selon Max, bien entendu) est défini comme n'étant pas un bailleur de fond, mais comme étant une organisation autonome et capable d'agir seule « Médecins Sans Frontières fait

tout par lui ↑même » (lignes 210-202). De plus, Max définit aussi MSF comme une organisation qui, en contrepartie de sa contribution financière et de médicaments, exige sa présence physique dans l'action en le notifiant : « qu'il va pas donner d'argent ou des médicaments sans être ↑présent » (ligne 202-203). Enfin, MSF (selon Max, bien entendu) est défini comme une organisation qui collabore avec ses partenaires dans le cadre de l'action.

À la lumière de ses quelques paroles, il semble que Max soit de nouveau dans un mode quelque peu défensif. Il protège son organisation et envoie avec force un message au personnel de l'hôpital. De plus, il semble qu'implicitement, cette information soit orientée vers le docteur Joseph : « (*(fait des gestes avec ses mains notamment vers le Docteur Joseph)*) » (lignes 198-199). On peut donc en déduire qu'une partie du discours de Max s'avère être construit pour renvoyer une certaine image à son auditoire et pas nécessairement la construire avec lui. C'est un « on » exclusif et non inclusif qui est employé par Max. Il y a donc d'un côté un « Nous », représenté par les acteurs de MSF, un « Nous » qui donne de son temps, de son argent et de son matériel en étant présent, chez un « Vous », représenté par les partenaires locaux de MSF, qui reçoivent ces aides silencieusement. Nous sommes donc face à une configuration dite classique de la communication où l'on retrouve l'émetteur, le récepteur et le message ou encore le pourvoyeur/fournisseur, le bénéficiaire et l'offre. Ainsi, le discours de Max laisse transparaître MSF comme une organisation obsédée par son indépendance, son autonomie et sa présence.

| | | |
|-----|-----|--|
| 208 | Max | Donc c'est c'est ça l'idée aujourd'hui c'est c'est d'appuyer↑ l'hôpital de |
| 209 | | Mumba euh avec une prise en charge de <u>↑qualité</u> euh pour les <u>↑patients</u> |
| 210 | | une prise en charge <u>↑gratuite</u> donc pour faire ça euh:: et pour pas non plus |
| 211 | | tout euh:: tout euh briser le système donc M- <u>↑Médecins Sans Frontières</u> va |
| 212 | | euh donner des <u>↑primes</u> (.) à <u>tout</u> le personnel (.) de l'hôpital (.) de la GR |
| 213 | | de Mumba euh:: en complément de la prime CEMUBAC hein donc euh on |
| 214 | | va donc la prime CEMUBAC est toujours là↑ euh Médecins Sans |
| 215 | | Frontières va prendre cette portion là (.) la déduire du montant euh que |
| 216 | | normalement MSF payerai (.) que si vous aviez 10\$ de du CEMUBAC |
| 217 | | euh: et si MSF euh pour le poste que vous avez vous donne vous /donnerai |
| 218 | | normalement 50\$↑ donc le 50\$↑ on va déduire le 10\$↑ MSF va vous |
| 219 | | donner 40\$↑ et le CEMUBAC 10\$↑ ça vous fera toujours le 50\$↑ donc ça |

| | | |
|-----|----------------|--|
| 220 | | on y reviendra un peu plus dans le détail ((<i>Max se tourne vers Gérard</i>)) ben |
| 221 | | Gérard pourra vous expliquer un p'tit peu ((<i>fait des gestes avec ses mains</i>)) |
| 222 | | ya une échelle de fonctions à Médecins Sans Frontières on va y revenir |
| 223 | | après ((<i>Max regarde ses notes sur la table</i>)) |
| 224 | | |
| 225 | | (2.0) |
| 226 | | |
| 227 | Max | Donc tous les services de l'hôpital auront la prime par contre il y a un |
| 228 | | serv ya quelques services euh (.) que MSF ne va pas:: entrer directement là |
| 229 | | ici j'fais référence à la maternité (.) et à la consultation externe pourquoi ? |
| 230 | | (.) parce que la maternité euh:: c'est du soin primaire à la base euh les |
| 231 | | femmes qui vont consulter viennent pour un accouchement pas seulement à |
| 232 | | l'hôpital ils vont dans les centres de santé ici dans la zone de santé donc |
| 233 | | toujours dans le même esprit <u>il ne va pas casser il ne va pas briser</u> le système |
| 234 | | existant (.) les gens ont confiance d'aller euh accoucher dans les centres de |
| 235 | | santé donc ça euh ya les gens vont continuer à payer pour euh un |
| 236 | | accouchement eutocique ((<i>s'adresse au Docteur Joseph</i>)) (TOUT BAS) euh ici |
| 237 | | c'est quoi c'est 6, 7\$? + |
| 238 | | |
| 239 | Docteur Joseph | C'est 6\$ ((<i>il reste les bras croisés et racle sa gorge</i>)) |
| 240 | | |
| 241 | Max | Donc 6\$ donc ça ça va rester on va quand même on va quand même ici |
| 242 | | payer une prime euh pour ceux et celles qui travaillent à la maternité euh:: |
| 243 | | parce que:: l'hôpital va avoir moins de revenus donc y aura plus de |
| 244 | | <u>ponctions</u> (.) salariales pour l'hôpital euh:: pour ces salariés là (.) donc euh |
| 245 | | MSF euh prend en charge cette partie là euh de prime mais les patients |
| 246 | | vont quand même payer c'est qui va permettre à l'hôpital de continuer à |
| 247 | | acheter des médicaments du matériel à des soins pour les services |
| 248 | | de maternité et de:: |
| 249 | | |
| 250 | X | (TOUT BAS) dispensaire + |
| 251 | | |
| 252 | Max | Du dispensaire ((<i>fait un geste de la main vers la personne qui lui a soufflé</i> |
| 253 | | <i>l'information</i>)) donc ça aussi ça vous ça permet à la GR de pas se mettre |
| 254 | | en marge du système on parle plutôt de de soins primaires |

Des lignes 209 à 214, Max continue son travail de positionnement et de présentation de MSF en l'ancrant dans le présent, le concret, tout en rappelant les points essentiels de l'intervention de MSF. L'organisation y est associée, encore une fois, à la qualité de sa prise en charge des patients, à la gratuité et ne souhaite pas détruire entièrement le système et c'est pour cela qu'elle octroie des primes, donc donne de l'argent au personnel de l'hôpital de Mumba. Max véhicule donc dans son discours le fait que MSF est une organisation qui sait ce qu'elle veut, ce qu'elle ne veut pas et qui prend pour acquis l'adhésion de ses collaborateurs à cette vision. De plus, MSF offre une compensation financière pour pallier sa présence, ce qui laisse entendre donc qu'elle perturbe en partie un système préexistant et qu'elle comprend que sa présence n'est pas forcément positive pour tous ou sur tous les points qui la concerne.

Des lignes 213 à 219, Max invoque la prime CEMUBAC, qui est un salaire

versé au personnel de l'hôpital par l'organisation du même nom. En évoquant le CEMUBAC, MSF, par l'intermédiaire de Max, démontre sa connaissance de l'environnement et qu'elle s'y intègre, car elle va offrir un salaire en complément de cette prime qui était déjà offerte avant l'intervention de MSF à Mumba. De plus, Max ne parle pas de salaires pour l'argent que MSF va donner au personnel de l'hôpital dans le cadre de son intervention, mais de primes : « ↑ tous les services de l'hôpital auront la ↑ prime par contre ↓ ya un serv- ya quelques services euh (.) que MSF ne va pas:: entrer directement là » (lignes 227-228). Le fait de parler de primes peut faire allusion à un caractère exceptionnel, Max étant donc déjà en train de signifier à son auditoire que MSF ne va pas rester. Ainsi, il semble qu'implicitement, Max soit en train de dire que tout comme ces primes sont de natures exceptionnelles, la présence de MSF l'est tout autant. On pense ici au caractère d'urgence voulu dans l'intervention de MSF.

Après avoir détaillé les conditions de ces primes, Max revient encore une fois sur des points qui semblent obséder son organisation (lignes 233-236), c'est à dire le fait que MSF ne veuille pas être perçue comme un perturbateur de l'ordre établi dans lequel il intervient et le désir profond que sa présence ne perturbe pas les habitudes de la population. MSF apparaît donc comme soucieuse de sa présence et des conséquences qu'elle peut avoir sur son environnement, alors qu'elle cherche à ne pas en avoir, si ce n'est pour sauver des vies (ligne 187). Notons aussi que Max (lignes 234-235) associe le fait d'avoir confiance dans un système, au fait de continuer à payer pour recevoir des soins. Il montre ici les conséquences possibles de la gratuité des soins offerts par MSF, c'est à dire que les patients ne souhaitent plus payer. Dans le jeu de questions/réponses auquel s'adonne Max dans son discours, qui met en exergue d'éventuelles critiques faites à l'encontre de MSF, la gratuité semble

en être une. En effet, l'insistance sur ce point semble le confirmer, cela même si elle n'est pas verbalisée clairement. La répétition et l'insistance de façon générale, nous montre que l'identité, selon MSF, doit être protégée et construite prospectivement et rétrospectivement. La construction de l'identité organisationnelle porte donc les stigmates d'hier, d'aujourd'hui et de demain dans le discours, le rôle de Max dans ce cadre-là semble être de contrôler l'image de MSF.

- 258 Max Donc voilà un peu le l'idée l'esprit de de cette entente là de cet accord là
 259 euh (.) c'qui est clair c'est que ça va amener euh de la réorganisation
 260 euh:: (.) dans l'hôpital (.) ça risque d'amener une hausse de l'activité
 261 dans l'hôpital euh donc attendez vous pas à travailler moins fort avec
 262 MSF attendez vous à travailler ↑plus ↑fort avec MSF Ah Ah Ah on a:: déjà
 263 vu déjà revu par exemple les horaires de travail avec vous hein euh:: ça par
 264 de ce ↑côté-là j'pense que c'est ça semble satisfaisant pour tout le monde
 265 en tout cas de c'que j'ai entendu en tous cas les gens semblent être plutôt
 266 heureux euh de cette réorganisation des horaires ↑donc ça c'est pour
 267 reprendre un exemple mais yaura dans les prochaines semaines dans les
 268 prochains mois yaura toutes sortes de réorganisation comme celle-là hein
 269 qui peut être ↑parfois vont vous qui vont être ↑confrontantes (.) seront
 270 peut-être euh:: vont peut-être ((*fait le geste des guillemets avec ses doigts*))
 271 ↑déstabilisantes parfois on va tenter des expériences aussi euh:: c'est aussi
 272 à ↑vous ((*fait des gestes vers le public de la salle*)) à nous dire tout ça hein
 273 on fait en ↑collaboration on est pas là pour ↑imposer les choses on
 274 ↑propose des ↑choses et puis on essaye de voir tous ensemble après à
 275 ↑vous de nous faire des retours si euh si ya des insatisfactions si ya des
 276 difficultés parfois on va présenter des choses euh:: peut être que ça
 277 fonctionnera pas peut être que ça va fonctionner donc là j'pense l'exemple
 278 des des horaires parce qu'on m'a dit que:: que les gens semblait plutôt
 279 satisfait de cette réorganisation↓ là↓ donc y'aura ↑d'autres exemples
 280 comme ça euh:: pour en reprendre un autre ben la pharmacie↑ c'est euh::
 281 c'est Médecins Sans Frontières qui va fournir ((*fait un geste de lui vers le*
 282 *public de la salle*)) les médicaments. On va le faire ↑service par ↑service
 283 donc vous vous étiez habitué à fonctionner avec une pharmacie centrale
 284 avec des commandes chaque matin pour chaque service là on va plutôt
 285 faire une pharmacie par service (.) avec une commande euh:: par semaine
 286 donc euh les superviseurs de chaque service sont en charge du suivi de la
 287 de la pharmacie du suivi des consommations ça c'est des choses
 288 importantes à (coupe vidéo) ↑MSF on fait des ↑commandes à peu près à
 289 tous les ↑six mois (.) qui vient qui vient par bateau donc il faut planifier
 290 d'avance et il faut avoir des bonnes consommations↑ savoir combien
 291 on consomme exactement par service pour être le plus près possible de la
 292 réalité quand on va lorsqu'on va faire une commande (.) par exemple↑
 293 ((*regarde ses notes sur la table*))
 294
 295 (2.0)
 296
 297 Max Donc j'pourrais pas vous énumérer (.) tout ce qu'on va réorganiser tout ça
 298 va se faire au fur et à mesure avec ↑vous hein on a pré réorganisé un peu le
 299 bloc (.) on a pré réorganisé la stérilisation (.) euh:: donc ça aussi euh:: ça va
 300 amener on va rajouter du personnel où yaura des besoins euh j'pense
 301 qu'entre autres sur la ↑garde de nuit où yavait 2 infirmiers pour tout
 302 l'hôpital ça faisait une tache ↑colossale euh ((*se tourne vers Docteur*
 303 *Joseph*)) là on a déjà ajouté 2 infirmiers supplémentaires ? ((*Docteur*
 304 *Joseph hoche la tête tout en restant les bras croisés, puis il se tourne*
 305 *vers Eric*)) donc ça fait 4 infirmiers pour les gardes chaque nuit c'est ça ?
 306
 307 Eric En fait on a fait par service (.) là euh:: on a ajouté 2 infirmiers sur le::
 308 service de pédiatrie et 2 infirmiers euh sur le service de chirurgie (.) pour
 309 faire des roulements et avoir 1 infirmier ↑toujours sur ↑chaque ↑service (.)
 310 et ((*se tourne vers Max qui hoche de la tête pour manifester son accord*))
 311 c'est à dire que les infirmiers tournent plus sur tout l'hôpital juste sur leur
 312 service

À la ligne 258, Max dit : « Donc voilà un peu le l'idée, l'esprit de de cette

entente là, de cet accord là », il confirme ainsi qu'il vient de présenter, en quelque sorte, l'idéologie de son organisation (au sens neutre du terme) à travers des éléments choisis, idéologie qui l'amène alors, à aborder les conséquences ou la mise en acte de ce contrat, car il parle de réorganisation dans l'hôpital (lignes 259-260). La mobilisation des principes, des politiques et de la présence en tant que telle de Médecins Sans Frontières dans le discours de Max ont donc pour finalité de générer l'action, une action qui se manifeste particulièrement par la nouveauté et le changement.

Une des premières conséquences voulues, car imaginée et verbalisée par Max est : « ça risque d'amener une hausse de l'activité dans ↑l'hôpital euh donc attendez vous pas à travailler moins fort avec MSF attendez vous à travailler ↑plus ↑fort avec MSF Ah Ah Ah » (lignes 260 -262). Max annonce donc que la signature de cette entente entre MSF et l'hôpital de Mumba va faire accroître le nombre de patients à traiter par l'hôpital. On peut imaginer qu'il affirme cela au nom d'une certaine expérience ou bien d'un profond désir que ce chiffre augmente, ce qui justifierait la présence de MSF et les changements qu'elle exige dans la structure. Puis, Max s'adresse directement au personnel de l'hôpital sur le ton de l'humour pour leur annoncer quel va être leur sort suite à ces changements, plus particulièrement du point de vue de leur future charge de travail. La tournure de phrase que Max emploie pour dire cela signifie que, d'une certaine manière, il imagine leur pensée. Autrement dit, Max est en train de leur dire qu'il ne faut pas qu'ils considèrent que la présence de MSF sur leur lieu de travail va les décharger et qu'ils vont « se tourner les pouces ». Max positionne en cela le rôle de MSF comme un acteur qui accompagne dans l'action et non qui la prend en charge en entier. Il est donc en train de leur demander leur soutien et leur participation à ce processus. MSF se présente donc

comme une entité qui est là pour aider l'autre, mais qui n'est pas là comme un prestataire de service, de bien ou de salaires (MSF n'est pas un bailleur de fond).

Des lignes 262 à 267, Max parle d'un exemple de réorganisation qui a déjà eu lieu dans l'hôpital à l'initiative de MSF. Cet exemple concerne les horaires de travail des infirmiers. Max invoque ce changement à titre d'exemple positif en faisant parler les gens : « j pense que c'est ça semble satisfaisant pour tout le monde en tout cas de c'que j'ai entendu en tous cas les gens semblent être plutôt heureux euh de cette réorganisation des horaires » (lignes 264-266). Ce n'est donc pas Max qui parle seul ici, mais aussi des gens dont on ne connaît pas le nom, mais qui semble se dire heureux des réorganisations et donc de la présence de MSF. Cependant, le discours de Max n'est pas uniquement basé sur des exemples de réussites sans difficultés marquées, mais se présente aussi comme un discours réaliste qui laisse entendre que le changement ne s'opère que rarement sans conflits ou incompréhensions.

MSF marque ici, à travers la parole de Max, une certaine habitude ou expérience par rapport à ce qui est implicitement présentée comme l'application difficile de ses préceptes chez ses partenaires. Il dit ainsi sous le ton de la prédiction : « y'aura toutes sortes de réorganisation comme celle-là hein qui peut être ↑parfois vont vous qui vont être ↑confrontantes (.) seront peut-être euh:: vont peut-être (*fait le geste des guillemets avec ses doigts*)) ↑déstabilisantes » (lignes 268-271). En annonçant ces possibles difficultés à son public, au personnel de l'hôpital de Mumba, Max marque du même coup le fait qu'il leur porte de l'intérêt, que MSF est soucieuse de leur condition, un souci qui pourrait être traduit comme de la compassion. MSF véhicule ainsi l'image d'une organisation compréhensive des conditions de ses partenaires face aux changements qu'elle demande. Finalement, c'est en quelque sorte l'image d'une organisation relativement transparente qui est

véhiculée ici car elle pourrait présenter un tableau idyllique de ses interventions à ses partenaires, mais elle ne le fait pas.

De plus, on voit que Max dit : « parfois on va tenter des expériences aussi » (ligne 271). Ainsi, il inclut les partenaires et l'auditoire dans ce processus de changement, changement qui n'est pas gravé dans la pierre et qui implique donc des essais. Il laisse entendre ainsi qu'il n'y a pas de recette miracle et qu'une certaine faillibilité marque les interventions de l'organisation humanitaire (voir aussi Matte, 2006). Cette idée est totalement en phase avec le fonctionnement de l'organisation MSF, car c'est une organisation qui se présente comme se construisant dans un échange constant entre la réalité du terrain, l'opérationnel et le siège qui donne les grandes marches à suivre. D'un côté, il y a les protocoles, les principes, les grandes lignes et de l'autre côté, il y a le terrain, la réalité, les interactions du quotidien, les partenaires et des facteurs non prévisibles. Max positionne donc MSF comme une organisation qui n'a pas toutes les réponses, mais qui a le mérite d'essayer de donner des réponses à des problèmes, qui va expérimenter des solutions. Cependant, cet exercice ne se fait pas seul, MSF marquant le besoin de l'autre, de ses partenaires pour agir et tenter des expériences, comme on peut le constater des lignes 271 à 277.

Ce besoin de l'autre, dans le cas de Médecins Sans Frontières, passe, selon Max, par un travail de responsabilisation du partenaire vis à vis de la tâche à accomplir ensemble : « c'est aussi à ↑vous (*(fait des gestes vers le public de la salle)*) à nous dire tout ça hein on fait en ↑collaboration » (lignes 271-273). Ainsi, Max attribue des responsabilités à son auditoire. Il les informe qu'ils ne doivent pas être passifs mais bien actifs afin que ces changements s'avèrent positifs pour tous. Puis, Max présentifie d'une certaine manière à ses partenaires les règles de conduites en vigueur dans l'organisation : « on n'est pas là pour ↑imposer les choses on

↑propose des ↑choses et puis on essaye de voir tous ensemble après à ↑vous de nous faire des retours si euh si ya des insatisfactions si ya des difficultés » (lignes 273-276).

Communiquer est une de ces règles. En effet, la parole a une place importante chez MSF et cela se retrouve aussi bien au niveau interne qu'externe, comme on peut le voir ici. Ce principe ou, du moins, cette exigence a sûrement pour origine le fondement associatif de l'organisation et ses particularités. En effet, une des particularités des associations est de donner la parole à tous ses membres, MSF montrant donc qu'elle a de la considération pour le personnel de l'hôpital de Mumba, car leur avis compte dans l'opérationnalisation des réorganisations. Leur responsabilité est cependant de manifester cet avis et surtout de dire si ça ne va pas, plutôt que de se taire. On peut aussi imaginer que cette nécessité de communication peut avoir pour objectif de lutter contre une certaine résistance au changement organisationnel. L'image que Max véhicule de MSF est donc celle d'une organisation qui n'impose pas les choses ou les changements mais les propose. Si elle se positionne comme à l'initiative des changements, elle attend des autres une réaction (positive ou négative). C'est donc au nom, implicitement, d'un principe d'échange et d'ouverture que Max encourage son auditoire à ne pas hésiter à s'exprimer. D'une certaine manière, Max est en train de leur dire, si vous voulez changer et vous améliorer, c'est à vous de le faire et de prendre les choses en main. Ajoutons que l'idée de ne pas imposer les choses donne une ouverture à la négociation, MSF en appelle donc à la capacité de réflexion et de penser de ses partenaires. Ceci montre qu'un des marqueurs de l'identité de MSF semble être le dialogue ou du moins une organisation qui laisse place à la conversation, à la négociation pour construire ensemble.

On voit donc que Max, tel un leader, communique la vision de MSF à l'assemblée, celle des principes de Médecins Sans Frontières en l'adaptant à son public, en renvoyant aux caractéristiques qui sont censées lui être propres et en choisissant des exemples locaux. Max est désormais dans une phase où il cherche à susciter leur engagement et leur transmettre un désir de changement pour les orienter vers l'action. L'identité de MSF semble donc construite dans une idée de projection adressée à l'autre, projection d'un idéal auquel il faut adhérer. Cependant, aucune certitude n'est annoncée quant à la réussite des changements proposés par MSF à l'hôpital de Mumba : « peut être que ça fonctionnera pas peut être que ça va fonctionner » (lignes 276-277). Max met donc de l'avant une tolérance MSFienne vis-à-vis des erreurs, présentifiant donc son organisation comme une organisation qui n'est pas parfaite et qui peut se tromper. Il est aussi peut être en train de leur communiquer le fameux adage : Nous apprenons de nos erreurs.

En somme, cela donne l'idée que MSF est une organisation à échelle humaine, qui a le droit à l'erreur. Tout en montrant une certaine tolérance de la part de MSF, Max donne au public un exemple gratifiant et positif d'un des changements qui a déjà eu lieu dans l'hôpital à l'initiative de son organisation (lignes 277-280). Il parle d'un changement qui s'est opéré par rapport aux horaires de travail des infirmiers. Tout en citant cet exemple, il parle à leur place (il les ventriloquise, donc) pour dire que c'est un changement positif : « on m'a dit que:: que les gens semblait plutôt satisfait de cette réorganisation↓ là↓ » (lignes 278-279). MSF tente donc de transmettre l'idée à ses partenaires qu'elle a fait une bonne réforme de leur système et ce n'est pas elle qui le dit, ce sont lesdits partenaires, ce qui est censé donner une plus grande crédibilité au propos en le rendant plus difficilement critiquable.

La démarche de changement initié par MSF à l'hôpital apparaît donc comme

positive grâce à l'intervention de cet exemple dans le discours de Max. Les pierres sont dès lors posées pour l'annonce de futures réorganisations, ce que Max va faire : « donc yaura ↑d'autres exemples comme ça euh:: pour en reprendre un autre ben la pharmacie↑ » (lignes 279-280). Cet exemple est détaillé par Max des lignes 281 à 292 où il y spécifie les habitudes de MSF en matière de gestion des stocks de la pharmacie, que l'organisation souhaite bien appliquer au sein de l'hôpital de Mumba. Max invoque donc, de nouveau, l'expérience de son organisation pour laisser entendre que la réforme du système partenaire va ultimement l'améliorer. MSF est ainsi présentifié/mise en scène comme une organisation expérimentée qui partage son savoir et change les habitudes de ses partenaires.

De plus, MSF se présente, à travers Max, comme une organisation préparée et prête à agir dans de brefs délais. Ainsi, comme nous avons pu le constater, l'urgence est aussi bien un cadre opérationnel qu'une façon d'être. MSF est présentifiée comme une organisation qui prévoit le plus possible son action avec une importante logistique à l'appui, le but étant d'optimiser son action. Aussi, Max annonce ce pouvoir d'efficacité et de rapidité dans l'action à ses partenaires des lignes 297 à 299 : « Donc j'pourrais pas vous énumérer (.) tout ce qu'on va réorganiser, tout ça va se faire au fur et à mesure avec ↑vous hein on a pré réorganisé un peu le bloc (.) on a pré réorganisé la stérilisation ». MSF transmet donc une image forte à son auditoire en ce qui concerne sa réactivité à mettre en place une structure conséquente pour « sauver des vies ». De plus, l'exemple de la gestion de la pharmacie est censé démontrer la rationalité de l'organisation. Ajoutons aussi, que dans ce cadre, il semble que l'initiative revienne aux acteurs de l'association représentés par le « on ». Cependant, on remarquera que l'annonce est tout de même faite que ce travail est commun aux acteurs de l'hôpital de Mumba : « ça va se faire au fur et à mesure avec

↑vous » (ligne 298). Max est donc en train, pierre après pierre, de se présenter comme responsabilisant les employés de l'hôpital (ce qui laisse entendre quand même que ceux-ci manqueraient a priori de ce sens des responsabilités, évoquant implicitement une attitude paternaliste, voire même un tant soit peu « colonialiste » de sa part et les intégrant au sein d'un programme de réorganisation à la fois de leur structure de travail et de leur façon de travailler.

Afin, sans doute, de ne pas faire peur aux intéressés, une peur qui pourrait générer de leur part une résistance à cette réorganisation, Max leur montre que MSF est compréhensive de la tâche qu'ils ont à accomplir et qu'il prend les moyens effectifs pour les aider à réussir cette mission : « on va rajouter du personnel où y'aura des besoins » (ligne 300) et « ça faisait une tâche ↑colossale » (ligne 302). Max fait participer Eric à ce processus de mise en scène de MSF, après avoir fait une tentative avortée de joindre le Docteur Joseph à son discours : « ((*se tourne vers Docteur Joseph*)) [...] ((*Docteur Joseph hoche la tête tout en restant les bras croisés, puis il se tourne vers Eric*)) » (lignes 302-305). Eric, le responsable terrain de la mission, répond à l'appel de son supérieur et collègue et expose les détails pratiques de cette réorganisation à l'assemblée des lignes 307 à 312. En effet, ces détails sont de son ressort puisque c'est lui et le Docteur Joseph qui sont les maîtres d'œuvre à l'hôpital de Mumba. La position de Max est, quant à elle, plus générale car il supervise aussi d'autres missions dans la région. Il donne donc les grandes lignes et ce sont des acteurs locaux comme Eric qui les appliquent dans les structures, avec les partenaires et les équipes locales de MSF. Cependant même si il y a une hiérarchie au sein de l'organisation, c'est l'esprit d'équipe qui ressort de l'intervention de Max, matérialisé par l'utilisation constante du « on » et du « nous » pour parler de l'ensemble des acteurs de MSF.

315 *un coup d'œil vers Docteur Joseph qui hoche de la tête en restant stoïque*)
 316 aussi vous aviez constaté qu'il y avait des besoins de ce côté là/ et euh tout
 317 ça pour amener euh:: pour essayer euh:: d'avoir des soins de meilleure
 318 qualité hein le fait d'être plus d'infirmiers sur une garde va faire en sorte
 319 que:: les patients vont bénéficier d'un travail de meilleur ↑qualité donc on
 320 s'est↓ ↑c'est plutôt en ces termes ↑là qu'on souhaite voir la réorganisation
 321 avec vous ↑Médecins Sans Frontières a quand même une ↑expertise depuis
 322 une trentaine d'années dans ce dans ce type de contexte là↓ et puis on::
 323 ↑Médecins Sans Frontières travaille dans des hôpitaux euh depuis depuis
 324 longtemps aussi (.) mais donc ça ((se tourne vers Docteur Joseph)) c'est
 325 toujours fait en ↑partenariat euh avec vous avec la direction de l'hôpital
 326 avec la direction du DCZ ((se tourne vers Docteur Joseph)) donc on n'est
 327 pas là non plus pour ↑imposer les choses euh: on est là pour essayer de
 328 travailler avec ↑vous mais c'est sûr qu'on a des ↑expertises et qu'on qu'on
 329 veut les partager avec ↑vous (.) ensuite on vous remettra aussi du matériel
 330 à la disposition de l'hôpital donc à:: votre disposition↑ euh:: dans les
 331 services au bloc euh on aura aussi du du matériel euh de ↑support une
 332 bibliothèque opérationnelle à Médecins Sans Frontières↑ euh vous avez
 333 déjà sûrement vu les guides les guides cliniques euh donc ça ce sera aussi
 334 c'est des outils qu'on vous perm- qu'on met à votre disposition c'est ça
 335 aussi c'est à vous à ↑Vous les ↑approprier ces ↑outils là qu'on va mettre
 336 dans les services etc euh: ben aussi à ↑vous de de d'utiliser ce matériel là
 337 (.) donc tout ça pour dire ça fait beaucoup ↑d'ajustements euh:: on vous
 338 demande un peu de flex::ibilité par ça par rapport à ça euh parfois ça va
 339 faire des /frictions parfois ça va peut être faire des /mécontents ((fait des
 340 gestes avec ses mains et montre plus ou moins Docteur Joseph)) euh:: il
 341 s'agit de pas garder son mécontentement↑ mais de venir en ↑discuter euh et
 342 comme ça euh on peut aplanir les difficultés (.) une autre chose donc dans
 343 cette réorganis- dans cette réorganisation là euh:: comme Eric ((se tourne
 344 vers Eric)) l'a dit là au lieu de bouger sur tous les services on va plutôt se
 345 concentrer sur des services donc on va ↑revoir donc j pense que c'est déjà
 346 en cours avec Docteur Joseph ((Docteur Joseph hoche de la tête en signe
 347 d'accord)) on a revu des profils de poste donc ça pour moi par exemple les
 348 profils de poste c'est une chose qui doit demeurer vivante (.) et qui vous
 349 appartient aussi (.) c'est pas seulement à nous ((fait des gestes vers lui)) à
 350 faire la description du profil de poste c'est aussi à vous:: à vous
 351 ↑l'approprier et à dire ben après trois quatre six huit semaines (.) euh:: à
 352 un poste qui est un peu changé par rapport peut être à celui que vous aviez
 353 (.) à nous dire bein ça fait pas parti de mon profil de poste parce que dans la
 354 réalité ça je le fais pas mais dans la réalité ça je le fais et c'est pas dans
 355 mon profil de poste (.) donc ça aussi à vous à nous faire des retours sur ça
 356 euh:: tranquillement (.) polé polé ? ((qui se traduit par « Lentement,
 357 lentement » en Swahili))

L'esprit d'équipe présent chez MSF tend à être véhiculé chez ses partenaires,
 l'idée principale étant de travailler ensemble : « Donc ces réorganisations là:: on les
 fait avec vous » (ligne 314). L'organisation exprime ici une reconnaissance de l'autre
 et la réunion autour d'un objectif commun : améliorer ou réorganiser un système
 existant. Le partenariat est clairement mis en scène dans le discours de Max et le fait
 de travailler ensemble n'apparaît pas comme une question, mais plutôt comme une
 affirmation qui est produite par l'emploi du « donc ». Le public de la réunion est
 ainsi enrôlé dans une aventure qui va modifier son quotidien professionnel et se doit
 de l'accepter. Cependant, cette annonce ne tombe pas telle une sentence car Max dit
 aussi : « j'pense que ↑vous ((jette un coup d'œil vers Docteur Joseph qui hoche de la

tête en restant stoïque)) aussi vous aviez constaté qu'il y avait des besoins de ce côté là » (lignes 314-316). En disant cela, Max opère un travail de traduction de la pensée de ses interlocuteurs et se fait le porte parole de leur avis sur la question, donnant ainsi du poids à son propos.

Leur adhésion à cette réorganisation est donc présentée comme issue de leur propre chef (le directeur de l'hôpital) et les moyens déployés par MSF à l'hôpital répondent donc aussi bien à l'urgence du contexte qu'à l'appel de ses acteurs quotidiens, ce qui est censé rendre leur légitimité d'autant plus évidente. Max est donc, de nouveau, en train de responsabiliser son auditoire face à ses désirs de changement en invoquant le jugement de leur propre situation qui semble être antérieur à l'intervention de son organisation. MSF est donc présentée comme une organisation qui reconnaît et gratifie le raisonnement des acteurs locaux dans les contextes dans lesquels elle intervient. Elle signifie ainsi sa qualité d'écoute et d'attention. L'objectif de ces changements est de permettre au personnel de l'hôpital de donner des soins de meilleure qualité aux patients (lignes 316-319).

Max fait donc intervenir ici la figure du patient, afin sans doute de clarifier l'intervention de MSF à Mumba et de ne pas perdre l'objectif ultime de la mission humanitaire. MSF n'est pas un prestataire de service et n'est pas là pour améliorer leur structure de travail, mais pour sauver un maximum de vies, de patients. Les changements voulus sont là pour répondre à des critères propices à une bonne prise en charge des malades et des blessés. MSF présente ainsi un gage de qualité dans son action où l'idée principale est de sauver des vies et de le faire bien. L'amélioration de la qualité, du système et du matériel est présentée comme visant à réduire la mortalité des populations qui vont se présenter à l'hôpital. Cependant, il semble aussi que Max véhicule ici le fait que son organisation est attentive et sensible aux

populations dans les endroits où elle intervient, avec une préoccupation aussi bien pour les patients que pour les soignants.

De plus, Max marque son insistance sur la définition du rôle du personnel dans cette mission : « donc on s'est↓ ↑c'est plutôt en ces termes ↑là qu'on souhaite voir la réorganisation avec vous ↑ » (lignes 319-321). On remarque ici que c'est MSF qui fixe, de nouveau, les règles de ses partenariats, même si les mots employés par Max font part d'une intention et non d'une affirmation. Après avoir communiqué sa vision de la réorganisation à son auditoire, Max y ajoute des arguments pour donner plus de poids à son propos et légitimer la présence, ainsi que la façon de faire de MSF (lignes 321-324). Nous sommes donc face à un discours de légitimation qui repose sur l'expérience et l'expertise de Médecins Sans Frontières depuis plus de 30 ans. Max fait ainsi appel, une nouvelle fois, à l'histoire de son organisation (il la ventriloquise, donc) pour défendre et asseoir son discours. Ce qui semble étonnant dans cette intervention, c'est le besoin que ressent Max de devoir justifier la valeur et la présence de son organisation auprès de ses interlocuteurs, comme si ses compétences pouvaient être, par définition, remises en question. Cela illustre le fait que MSF fait souvent l'objet d'attaques en ce qui concerne sa façon de faire et que le discours de Max est donc empreint de cette critique qu'il anticipe et à laquelle il répond à l'avance. En conséquence, il répond à ses détracteurs sous prétexte d'informer son auditoire, afin de faire taire les éventuelles remises en question du savoir faire de l'organisation. Le porte parole de MSF opère donc un jeu de questions/réponses à l'intérieur même de sa performance.

Après avoir présenté avec intensité son organisation, Max revient sur le partenariat qui unit tous les acteurs en présence des lignes 324 à 326. Il réaffirme que cette mission doit se faire main dans la main et reconnaît verbalement chacun de ses

partenaires dans le cadre de celle-ci en les hiérarchisant : « avec vous, avec la direction de l'hôpital, avec la direction du DCZ » (lignes 325-326). Il met ainsi au premier plan le public qui est face à lui, et cela, avant la direction de l'hôpital, donc le Docteur Joseph et les représentants de la Santé de la RDC. À travers cette annonce, Max est donc en train de valoriser les personnes qui sont en train de l'écouter en laissant quelque peu de côté toute hiérarchie. Il montre en cela que MSF est une organisation qui considère ses employés et qui n'est pas trop concernée par la bureaucratie et la question hiérarchique. De plus, cela dévoile un trait identitaire chez MSF qui est de porter une attention plus particulière au terrain, à sa réalité humaine et à ses acteurs.

Max poursuit en disant : « donc on est pas là non plus pour ↑imposer les choses euh: on est là pour essayer de travailler avec ↑vous mais c'est sûr qu'on a des ↑expertises » (lignes 326-328). Max anticipe donc de nouveau une des critiques souvent adressées à l'encontre de MSF, soit le fait qu'elle impose son propre système, ce qui vient faire écho à ce qu'il avait lui-même avancé quelques minutes auparavant lorsqu'il avait déjà mentionné cette information à son auditoire, comme on peut le voir des lignes 273 à 274. Dans ce tour de parole, il disait que MSF n'imposait pas les choses mais les proposait. Max est donc, encore une fois, en train de protéger son organisation face aux attaques qu'on pourrait éventuellement lui porter. Il communique ainsi une image positive de MSF, une organisation préoccupée et consciente de son environnement. L'argument principal employé ici par Max est l'expertise de son organisation. C'est sa carte de visite pour rassurer et enrôler ses partenaires.

Des lignes 328 à 334, Max exprime par plusieurs exemples l'idée selon laquelle MSF serait une organisation qui partage et met à la disposition de ses

partenaires des outils pour faciliter et améliorer l'action humanitaire. Ainsi, MSF est représentée et incarnée par ses expertises, les guides cliniques d'une bibliothèque opérationnelle, ainsi que du matériel. L'invocation de ces guides par Max nous montre aussi que MSF est aussi une organisation très protocolaire et structurée. De plus, il semble que cette évocation démontre le désir de MSF que ses partenaires adoptent sa façon de faire, en somme, ses pratiques. L'existence d'une telle bibliothèque exprime le caractère raisonnable et prévoyant de MSF et il apparaît donc que, d'une certaine manière, l'organisation cherche à normaliser une action médicale dans un contexte instable. Paradoxalement, l'organisation est aussi représentée par un ensemble d'expertises, donc de témoignages de la réalité du quotidien.

Cette réalité est de l'ordre de l'imprévisible, mais MSF s'en sert pour construire une sorte de mémoire organisationnelle qu'elle utilise pour agir au quotidien et qu'elle est apte à transmettre. MSF apparaît alors dans toute sa complexité, une organisation qui a soif de prévoir l'imprévisible ou du moins de s'y préparer du mieux qu'elle peut. Max continue son travail de responsabilisation des lignes 335 à 336 : « c'est à vous à ↑Vous les ↑approprier ces ↑outils là qu'on va mettre dans les services etc euh: ben aussi à ↑vous de de d'utiliser ce matériel là ». Ainsi, il semble que chacun ait sa place au sein de cette configuration : MSF met à disposition des outils, mais c'est aux acteurs de la structure médicale de se les approprier, pour offrir en retour, une meilleure qualité de service. Ajoutons qu'au delà de ce travail qui se veut de responsabilisation, c'est aussi un travail d'éducation qui transparait ici de la part de MSF, laquelle semble donc prête et disposée à instruire ses partenaires, laissant de nouveau entendre qu'ils ont besoin d'être donc responsabilisés et éduqués. L'organisation n'est donc pas qu'une association

médicale d'urgence classique avec du matériel et du personnel médical, c'est aussi un savoir et en quelque sorte une école de la médecine d'urgence ou du moins c'est comme cela qu'elle souhaite être identifiée.

Des lignes 337 à 338, Max fait rimer ajustements (pour ne pas parler de changements) avec flexibilité, demandant ainsi aux acteurs concernés par la réorganisation qu'ils soient ouverts d'esprit et prêts à faire des concessions pour le bien commun. De plus, la communication semble au cœur de la méthode MSF, car Max incite, de nouveau, ses interlocuteurs à se manifester si ils ne sont pas satisfaits ou que les changements les indisposent. On constate cela des lignes 338 à 342 : « parfois ça va faire des frictions parfois ça va peut être faire des mécontents (*(fait des gestes avec ses mains et montre plus ou moins Docteur Joseph)*) euh:: il s'agit de pas garder son mécontentement↑, mais de venir en ↑discuter euh et comme ça euh on peut aplanir les difficultés ». MSF montre alors, de nouveau, sa disposition à entendre la critique. Puis, des lignes 342 à 355, Max illustre le désir d'agir concrètement ensemble à l'aide d'un exemple de revalorisation des profils des poste, où il utilise un « on » qui inclut cette fois-ci le Docteur Joseph (ligne 346) et incite le personnel à faire des retours, donc à donner leur avis (ligne 355), tout cela, pour être plus en phase avec la réalité (ligne 354).

Ainsi, Max, au nom de MSF, positionne les membres de son auditoire comme de véritables collaborateurs et acteurs de ce processus de changement, leur rôle devant être actif et non passif. L'organisation est donc présentée comme préoccupée par la communication et la discussion plus précisément, car elle considère que les acteurs détiennent les solutions du changement. C'est donc une vision de la base vers la direction qui est préconisée, même si l'initiative revient au haut de la hiérarchie. Correspondre à la réalité semble être un trait marquant de l'identité projetée de

Médecins Sans Frontières, qui s'exprime ici à travers cet exemple, mais qui semble être récurrent dans son approche. Enfin, Max finit son tour de parole par une note amicale qui démontre l'intérêt qu'il porte à la culture et la langue de ses partenaires : « euh:: tranquillement (.) polé polé ? ((qui se traduit par « lentement, lentement » en Swahili)) » (lignes 356-357). Cela nous montre également que même si les interventions de MSF sont en quelque sorte brèves, ses acteurs portent une attention particulière à l'autre et cela non pas forcément que d'un point de vue opérationnel et médical. Ce souci démontre aussi une certaine éthique dans ses interventions, sa façon de travailler et un intérêt pour la communication.

Pour finir, nous avons donc pu constater que sous prétexte d'informer, car c'était le but annoncé de la réunion au début de l'intervention de Max, on voit que ce dernier en profite pour donner en réalité la vision des choses de MSF et défendre ses idées dans le but d'influencer l'assemblée réunie et de les convaincre d'agir dans le sens de MSF. Pour faire cela, Max agit avec le seul moyen qu'il a à sa disposition, c'est à dire le langage, le discours, la parole. D'une certaine manière, Max négocie avec le public l'adhésion de ce dernier à sa vision de MSF, le choix de ses arguments devant donc être pertinent. Pour cela, on voit comment il ventriloquise implicitement et explicitement les principes, politiques et pratiques de son organisation afin de la présenter et ainsi la rendre présente dans son intervention. Tout au long de son discours, Max fait un travail de positionnement à travers un subtil jeu de langage mettant en scène le « nous » et le « vous », qu'il conclut par un « faire » collectif. MSF se caractérise donc aussi dans toute sa complexité, avec au sein de son discours, des marqueurs de l'ouverture et de la fermeture à l'autre.

5. 3 Analyse de la Séquence B : Rencontre des membres de la coordination MSF

au Nord-Kivu avec deux officiers de la MONUC

Sur l'ensemble des 42 heures de vidéos que nous avons visionnées concernant la mission de MSF en RDC, nous avons pu constater, à plusieurs reprises, que Max tenait le même discours. Ainsi, sous prétexte d'informer ses interlocuteurs, il semblait souhaiter, en réalité, accomplir quelque chose et notamment les convaincre en communiquant sa vision de l'identité de son organisation. Nous avons donc vu, à de nombreuses reprises, ce même travail à l'œuvre et tout particulièrement dans un extrait où il rencontre deux représentants de la MONUC.

Afin de replacer cette séquence dans son contexte, notons qu'elle a lieu dans un camp militaire de la MONUC, qui est une mission de paix des Nations Unies chargée de remplir plusieurs mandats en RDC, notamment la protection des civils et la sécurité du territoire. Les acteurs de cette réunion sont deux officiers de la MONUC, ainsi que deux membres de MSF (Max, chef de Mission au Nord-Kivu et Carole, coordinatrice médicale de la RDC). En plus de ces quatre personnes, nous constaterons la présence de François Cooren, co-directeur de ce mémoire, accompagné de sa caméra qui filme l'interaction.

Ce présent extrait ne va pas faire l'objet d'une analyse minutieuse, mais va plutôt être étudié dans son ensemble pour constater que le processus qui est à l'œuvre est le même que celui observé dans l'analyse de la séquence A que nous avons précédemment analyser. En arrivant sur le campement des militaires, Max remet un rapport d'activité trimestriel de l'action de MSF dans la région à un des chefs militaires qui l'accueille. Puis il lui pose des questions sur les milices présentes dans la région (May May et FDLR) et leurs activités et mouvements dans celle-ci. Le militaire lui répond en lui donnant certaines informations, puis il demande à François

Cooren d'éteindre la vidéo pour communiquer à Max des informations non officielles.

Les deux hommes discutent cordialement de ces informations sur les milices et l'action de la MONUC. Ils disent aussi qu'ils se rencontrent assez souvent, cette rencontre n'est donc pas exceptionnelle. Puis, un deuxième chef militaire entre dans la réunion. Notons que celui-ci ne connaît pas Max. Automatiquement, Max lui explique en détail les activités de MSF dans la région. Il parle du programme de lutte contre la malnutrition des enfants, ce qui amène son interlocuteur à le remercier pour le travail que MSF fait sur le terrain. Puis, cette même personne demande à Max comment cela se passe pour que MSF intervienne. Il s'en suit alors un long monologue de Max, ponctué par des signes d'accords de son interlocuteur, lequel se montre apparemment très attentif au discours de son vis-à-vis.

On voit Max aborder de nombreux points, mentionnant que toutes les opérations sont financées par MSF à l'aide de fonds privés, qu'elle négocie avec les autorités locales pour s'implanter sur le terrain. Il parle aussi de la politique de transparence de son organisation, du fait que MSF a été créé en 1971 par des médecins français et qu'elle est aujourd'hui une association d'envergure internationale implantée localement sur tous les continents avec sa maison mère en France. Il signifie aussi que MSF est organisation médicale non gouvernementale, qui donne des soins gratuitement à tout le monde et cela, sans aucune discriminations. Max lui dit également, avec une certaine conviction dans la voix et les gestes, que MSF est une organisation indépendante et qu'à ce titre elle refuse d'être convoyée avec des militaires lors de ses déplacements. En outre, il précise que MSF n'est pas lié à la MONUC, ni aux FARDC, ni à aucun gouvernement. Enfin, il indique à son interlocuteur que les membres de MSF sont, pour la majorité, des

volontaires issus de tous les pays du monde.

On le voit ensuite confirmer à plusieurs reprises qu'une des habitudes de MSF est de parler avec tout le monde, afin d'expliquer les activités qu'elle réalise et le pourquoi de ses interventions. Il explique aussi que le rapport d'activité qu'il vient de remettre à son collègue vise à ce que tout le monde soit vraiment au courant de l'action de MSF. Finalement, l'interlocuteur de Max le félicite pour l'action de son organisation et lui demande pour combien de temps ils vont rester dans la région. L'ambiance est ensuite assez détendue tout au long de la rencontre, il y a beaucoup d'éclats de rire. Les officiers de la MONUC invitent Max, Carole et François à rester déjeuner avec eux, mais Max s'excuse car il ne peut accepter l'offre et se justifie en disant qu'ils sont attendus à une autre réunion. Les militaires les raccompagnent en-dehors du campement et la délégation MSF reprend la route dans leur voiture aux couleurs de MSF.

Cette rencontre entre les membres de MSF et les militaires de la MONUC nous montre qu'au moins deux buts poursuivis semble (1) d'entretenir des relations cordiales avec leur vis-à-vis et (2) d'obtenir des renseignements qui peuvent être utiles à la sécurité du personnel MSF dans le cadre de leurs missions dans la région. Max, qui se confie à François Cooren dans un autre extrait, parle de pêche à l'information. Cette séquence nous montre, en outre, que les mêmes exemples sont utilisés par Max lorsqu'il présente les principes de MSF à un des officiers. Nous pouvons donc constater que Max est attaché à un discours identique et récurrent qui rend présent MSF d'une certaine façon, mais aussi que celui-ci est utilisé par ses membres dans leurs interactions pour informer l'autre de leur(s) vision/programmes (ce qu'ils font) et de leur identité (qui ils sont). Le rôle de Max s'apparente ici à une sorte de responsable des relations publiques. On pourrait comparer la façon de

communiquer de MSF à celle d'une campagne politique, où il faut voir un maximum de personnes pour leur communiquer une vision et les rallier à notre cause. Ce type de rencontre sert donc à collecter des informations et à communiquer l'essence de MSF à l'autre.

5.4. Analyse de la Séquence C : Réunion entre Max et des représentants du Ministère de la Santé congolais

5.4.1. Description du contexte

En tant que chef de mission MSF, Max rencontre régulièrement les partenaires locaux des projets mis en œuvre par son organisation, il se voit aussi attribuer le rôle de porte-parole de MSF auprès des représentants des institutions du pays d'intervention. Dans le cadre de l'interaction qui nous intéresse ici, Max est en réunion avec deux représentants de la Santé de la RDC, les docteurs Guy et Tony, à Goma (ville du Nord-Kivu). La présente conversation a lieu peu après le début de la réunion où les trois hommes ont fait le point sur l'action mise en œuvre à l'hôpital de Mumba.

5.4.2. Analyse de la séquence

Cette interaction nous montre comment l'identité de MSF dans son intervention en RDC est négociée et construite entre un de ses membres, autrement dit Max, et des partenaires de l'organisation, les docteurs Guy et Tony, tous les deux congolais. Nous allons aussi voir ici comment certaines figures sont invoquées de part et d'autre pour accepter, refuser ou inviter à accomplir certaines choses. Nous pourrions ainsi constater que l'identité n'est pas quelque chose de figé mais qu'il

existe une utilisation performative de l'identité organisationnelle.

| | | |
|-----|-----|---|
| 167 | Guy | Donc par rapport à ça, on avait encore une autre euh, je ne dirai pas une |
| 168 | | préoccupation on avait une requête à formuler euh:: ((<i>fait un geste de la main vers</i> |
| 169 | | <i>Tony</i>)) on en a longuement discuté avec Docteur Tony ↑ C'est par rapport au euh |
| 170 | | au chirurgien |
| 171 | | |
| 172 | Max | Oui= |
| 173 | | |
| 174 | Guy | =que MSF a amené pour essayer d'aider l'hôpital. ↑ Nous, on s'est dit si euh c'est |
| 175 | | la présence de ce chirurgien <u>ne peut pas profiter</u> à d'autres médecins. |
| 176 | | |
| 177 | Max | Hum hum |
| 178 | | |
| 179 | Guy | Je crois que peut être Carole vous en a vous en a déjà parlé. |
| 180 | | |
| 181 | Max | C'est possible |

Des lignes 167 à 170, Guy annonce à Max la formulation d'une requête concernant le chirurgien MSF avec le soutien de Tony à l'appui. En formulant cette requête à Max, Guy et Tony reconnaissent implicitement son caractère décisionnaire, car celui-ci représente MSF et prend des décisions en son nom. Cependant, la formulation d'une proposition de la part des deux médecins et la discussion qui s'en suit, peuvent aussi être considérés comme participant de la construction de l'identité de MSF, leur organisme partenaire, car ils tentent de modifier son action en apportant leur propre vision de ce qu'est et doit être MSF dans le cas présent. Guy évoque la présence de MSF (par le biais d'un de ses chirurgiens), qualifiant son action d'aide à l'hôpital, mais il considère que cette présence pourrait constituer une opportunité supplémentaire à l'action classique de MSF, c'est à dire soigner : « ↑ Nous, on s'est dit si euh c'est la présence de ce chirurgien ne peut pas profiter à d'autres médecins. » (lignes 174-175).

Afin d'ajouter du poids à son propos, Guy, à ligne 179, invoque, par ailleurs, le fait que Carole soit au courant et qu'elle ait possiblement fait part de la requête à Max. En faisant cela, Guy fait appel à ce que représente Carole, c'est à dire, une expertise en tant qu'actrice de l'organisation MSF, car elle est coordonatrice médicale MSF et médecin congolais. Ajoutons qu'une telle introduction à l'annonce

d'une demande et la façon de la formuler, laisse paraître une certaine hésitation, Guy n'affichant pas beaucoup d'assurance dans son discours. La réponse de Max n'est, quant à elle, pas ou peu claire, lorsqu'il rétorque: « c'est possible » (ligne 181), ce qui semble pousser Guy à préciser la formulation et l'argumentation de sa requête. Cette réponse confère à Max un certain pouvoir quant au déroulement de la suite de la conversation, car il peut ainsi, par exemple, dire qu'il n'était pas vraiment au courant de cette requête et donc ne pas d'ores et déjà donner une réponse favorable ou non à la requête.

| | | |
|-----|------|--|
| 183 | Guy | Donc que euh ↑ nous, on voudrait, avec votre <u>accord</u> envoyer nos médecins en |
| 184 | | formation, <u>évidemment</u> uniquement euh pour la chirurgie, pour qu'ils puissent |
| 185 | | profiter euh de de l'expérience du chirurgien que MSF a mis à l'hôpital. |
| 186 | | |
| 187 | Max | Bon en formation euh = ((il affiche un visage emprunt de perplexité)) |
| 188 | | |
| 189 | Guy | Bon on dirait formation, c'est peut être trop dire mais bon euh= |
| 190 | | |
| 191 | Tony | = En fait, en fait euh, l'idée vient du fait que (.) le le système de santé que nous |
| 192 | | essayons d'appuyer dans la province euh comprend non seulement les structures, |
| 193 | | les institutions mais aussi du personnel. Et donc qu'euh on a constaté depuis un |
| 194 | | certain temps que dans les milieux ruraux il y a de plus en plus de jeunes |
| 195 | | médecins |
| 196 | | |
| 197 | Max | hum hum |
| 198 | | |
| 199 | Tony | qui ne sont plus encadrés par des médecins beaucoup plus = |
| 200 | | |
| 201 | Guy | =[chevron[nés |
| 202 | | |
| 203 | Tony | [Expérimentés, et donc chaque fois qu'il y a une opportunité comme |
| 204 | | celle que vous donnez à la zone de santé de Mumba, nous pensons que c'est |
| 205 | | vraiment quelque chose qu'il ne faut pas rater pour renforcer le système. C'est |
| 206 | | vrai que ↑ l'approche MSF, c'est une approche directement centrée sur le patient |
| 207 | | mais notre approche, tout en visant le patient essaie d'appuyer plus le système. Et |
| 208 | | je crois que les 2 ensembles pourraient faire un très bon résultat. Donc nous |
| 209 | | avons pensé qu'on peut vous approcher dans ce euh= |
| 210 | | |
| 211 | Guy | =Dans ce sens-là |
| 212 | | |
| 213 | Tony | =Dans ce sens-là, pour dire qu'euh, on pourrait profiter de cette présence de ce |
| 214 | | médecin-là pour essayer de de recycler un peu les médecins des autres zones |
| 215 | | voisines. Ainsi après c'est une année d'intervention MSF, en plus du fait que les |
| 216 | | gens auront accédé aux soins, on aura en <u>permanence</u> des médecins qui sont |
| 217 | | capables de répondre aux urgences les plus fréquentes et de manière efficace. |
| 218 | | Voilà un peu dit en gros. |

Des lignes 183 à 185, la requête est enfin formulée plus clairement par Guy et consiste à demander à MSF l'autorisation d'envoyer des médecins à former par le chirurgien MSF présent à l'hôpital de Mumba. MSF est ainsi implicitement qualifiée et reconnue par ses partenaires pour son expérience en matière de chirurgie. De plus, les partenaires de MSF, représentés ici pas Guy et Tony, semblent considérer que

cette expérience chirurgicale pourrait être mise à disposition dans l'hôpital et à ce titre, ils demandent à MSF si cette dernière serait prête à former des chirurgiens locaux, cela en plus de soigner les patients. Il apparaît donc, qu'implicitement, les partenaires de MSF ne voient pas l'organisation uniquement comme une organisation humanitaire d'aide médicale, mais aussi potentiellement comme un organisme capable de former du personnel médical.

Cette requête met donc Max face à plusieurs problématiques. Il doit en effet confirmer ou démentir cette vision/identité de son organisation que lui projettent implicitement ses partenaires/interlocuteurs. Mais, face à cette requête, il est aussi mis à l'épreuve d'y répondre, pouvoir que semblent lui conférer Guy et Tony dans la situation présente. C'est donc dans ce contexte que Max répond : « Bon en formation euh = ((*il affiche un visage emprunt de perplexité*)) » (ligne 187), répétant donc l'information principale de la requête en exprimant un certain malaise. Il semble que ce malaise est perçu par Guy, qui nuance aussitôt son propos en cherchant à atténuer l'impact du terme « formation » (ligne 189). Puis, dès la ligne 191, Tony, le collègue de Guy, entre dans la conversation en s'attachant à construire un contexte à la requête qui vient d'être formulée, lui donnant ainsi une certaine assise et donc une légitimité/autorité.

Son intervention sert sans doute à gagner l'assentiment de Max en optimisant, en quelque sorte, la demande en vue de l'obtention d'un accord de la part de MSF. Il représente donc la demande en l'insérant dans un plan d'action du système de santé de la province du Nord-Kivu. Tony présente ainsi à Max une requête qui est identifiée comme issue d'une constatation raisonnée, à l'effet de laquelle il n'y aurait pas d'encadrement des jeunes docteurs congolais de la région et qu'il serait donc raisonnable et envisageable que le chirurgien MSF les encadrent

pour le temps de son intervention à Mumba. De plus, l'invocation du système de santé de la province comme acteur ajoute un caractère responsable et respectable à la dite requête. À la ligne 203, Tony parle du manque de médecins expérimentés, il est donc implicitement en train de dire : « nous avons besoin de médecins expérimentés et vos médecins sont expérimentés, donc MSF devrait pouvoir nous aider ».

De plus, la présence même de MSF est associée à une opportunité du point de vue de ses partenaires : « donc chaque fois qu'il y a une opportunité comme celle que vous donnez à la zone de santé de Mumba, nous pensons que c'est vraiment quelque chose qu'il ne faut pas rater pour renforcer le système » (lignes 203-205). Ainsi, on voit que la requête formulée à Max est présentée comme ayant pour but de renforcer le système de santé, MSF étant alors identifiée comme une chance à ne pas rater. Des lignes 206 à 208, on note aussi que Tony tient un discours où il met en scène le « vous », puis le « nous », pour conclure sur le « ensemble ». En effet, dans un premier temps, il invoque l'approche MSF ou la vision que peut avoir un partenaire sur la façon de faire de MSF et la définit comme étant centrée sur le patient. Il se permet donc de parler au nom de MSF en *l'identifiant* d'une certaine manière. Puis, il insère la façon de faire de son organisation qu'il décrit comme étant équivalente à celle de MSF en ce qui concerne le patient, mais en ajoutant le fait de vouloir aussi appuyer le système. Pour finir, il déclare souhaiter un ralliement entre ces deux visions, proposant que MSF se joigne à sa vision.

En quelque sorte, les partenaires déclarent souhaiter que MSF fasse sienne la mission proposée par la requête et en conséquence, modifie quelque peu sa façon de faire, son approche. Il y a donc une tentative de co-construction de l'identité de MSF par ses partenaires locaux. Tony prétend donc que c'est quelque chose que MSF pourrait faire et de façon implicite que cela pourrait correspondre à son identité. À la

ligne 209, on voit Tony reformuler son propos : ce n'est plus une requête qui est émise, mais une approche, la portée étant dès lors moins forte que celle générée par une requête. La présence de MSF est aussi qualifiée d'opportunité de recyclage des médecins des zones de santé voisines à celle de Mumba (lignes 213-215), puis il développe une vision de l'avenir en exprimant oralement les résultats attendus de cette initiative.

Tony met en scène MSF dans cette prévision du futur lorsqu'il dit : « Ainsi après c'est une année d'intervention MSF, en plus↑ du fait que les gens auront accédé aux soins, on aura en permanence des médecins qui sont capables de répondre aux urgences les plus fréquentes et de manière efficace » (lignes 215-217). En disant cela, Tony reconnaît, bien entendu, que l'intervention de MSF signifie un accès aux soins pour les gens, mais il montre aussi qu'il attend plus que cela de l'intervention de MSF, autrement dit, de la formation. Ainsi, si MSF donne une réponse favorable à cette requête, cela permettrait, selon lui, une augmentation du nombre de médecins capables de répondre à l'urgence et de façon efficace dans la région. En conséquence, MSF est qualifiée et reconnue par ses partenaires pour l'efficacité de son action dans l'urgence. Elle est ainsi identifiée pour son expertise dans ce domaine. Implicitement et en invoquant un désir de permanence, de développement, Tony reconnaît le caractère ponctuel des interventions de Médecins Sans Frontières. Ainsi, MSF semble toujours véhiculer dans son environnement l'image d'une organisation qui intervient épisodiquement dans des situations critiques d'urgence, ce qui se confirme par la manière dont le médecin présente l'organisation humanitaire à Max.

| | | |
|-----|------|--|
| 220 | Max | Ouais faut ouais faut faire attention hein (.) juste comment comment utiliser ça |
| 221 | | parce que effectivement formation, MSF, on n'est pas une ↑ université |
| 222 | | |
| 223 | Tony | Oui [ça ca on comprend |
| 224 | | |
| 225 | Max | [On n'est pas là comme formateur en même temps c'est clair quand MSF |

226 passe dans un milieu hospitalier::, dans euh même dans des centres de santé::, peu
 227 importe où on passe c'est clair que ya que ya qu'il y a un volet euh
 228 apprentissage qui est important
 229
 230 Guy bien sûr
 231
 232 Max hein parce qu'on a quand même des outils euh qui je pense sont intéressants à
 233 MSF. On a plusieurs livres: je pense aux guides cliniques, aux livres à
 234 l'utilisation des médicaments essentiels avec les protocoles thérapeutiques,
 235 euh: après on apporte euh: le savoir en hygiène la gestion la gestion de des
 236 déchets de l'hygiène tout ça donc. Oui c'est clair euh qu'il y a =
 237
 238 Guy =[un apprentissage=
 239
 240 Max =un euh un apprentissage qui est un peu, je dirai qui se fait au quotidien euh en
 241 mettant la main à la pâte hein ? ((il agite ses mains en parlant))
 242
 243 Guy hum hum
 244
 245 Max Et on n'est pas là j'dirais pour faire ↑Ecole
 246
 247 Guy Hum hum
 248
 249 Max C'est aussi aux gens à s'approprier les outils qu'on met à disposition euh. Et c'est
 250 surtout de cette façon-là que je pense qu'il qu'il y a des acquis, des apprentissages
 251 (.). Ça, ça me semble, ça me semble euh me semble euh évident↑. Après comme je
 252 vous le dis c'est pas:: c'est pas euh tous les matins au tableau pour faire l'école
 253 ((il mime quelqu'un en train d'écrire sur un tableau)) Ça c'est pas, c'est pas la
 254 façon que MSF fait donc ↑Moi, moi disons de prime abord j'ai pas de gro::sses
 255 objec:tions (.). Mais euh euh à voir comment ça peut se faire (.). D'abord il ya le
 256 docteur ↑Luc qui est à l'hôpital de Mumba, qui est aussi un jeune médecin=
 257
 258 Guy =Voilà
 259
 260 Max Euh::: qui qui est euh invité à passer au bloc euh à chaque fois qu'il y a des
 261 interventions. Donc c'est pas un souci euh mais en premier lieu, c'est quand
 262 même le chirurgien MSF qui doit faire euh les opérations euh qui va qui va mettre
 263 après quand c'est des euh tranquillement, je pense que Luc va faire la césarienne,
 264 etc euh sous la supervision de du chirurgien, de de l'anesthésiste
 265
 266 Guy Hum hum
 267
 268 Max Ça c'est clair que l'anesthésiste sera toujours présent euh à chaque euh=
 269
 270 Guy =À chaque [intervention
 271
 272 Max [à chaque intervention parce qu'on a amené du matériel euh qui doit
 273 être utilisé par un anesthésiste [formé à ce titre là
 274
 275 Guy [formé
 276
 277 (3.0)
 278
 279 Max donc ↑après euh:: comment ↑vous vous voyez les choses? Vous en êt- euh, vous
 280 feriez passer euh le médecin euh deux semaines trois semaines un mois au bloc?
 281 Euh comment vous voyez la chose? Donc si vous envoyez un médecin au bloc,
 282 ça veut dire que Luc perd un heu sa son espace=

Des lignes 220 à 221, on voit alors Max revenir sur le principe de formation que Tony a tenté d'écarter de son argumentation et affirme avec vigueur que MSF n'est pas une université. On peut remarquer ici que MSF s'identifie donc aussi à travers ce qu'elle *ne fait pas*, et donc *ce qu'elle n'est pas*. C'est donc comme si Max mettait ainsi en garde ses partenaires sur le choix de leurs mots pour parler de son organisation. Il semble donc refuser leur tentative de qualification implicite de son

organisation. On remarque que, ce faisant, Max, en tant que membre de MSF, se positionne implicitement comme ayant le droit et l'autorité nécessaire pour définir et parler au nom de son organisation, ses vis-à-vis n'ayant évidemment pas cette capacité, ou, en tout cas, pas avec la même autorité. Puis, des lignes 225 à 228, Max s'attèle à requalifier la signification de la présence de MSF, la dissociant d'une structure de formation : « On n'est pas là comme formateur » (ligne 225).

Il poursuit en précisant que ce n'est pas de la formation que MSF fait lorsqu'elle est présente dans une structure médicale, mais qu'elle rend possible de l'apprentissage, une distinction intéressante dans la mesure où il peut y avoir, bien entendu, apprentissage sans formation structurée en tant que telle (par observation, par exemple). Il confirme donc à ses partenaires qu'un des volets de son action et de sa présence peut mener à l'apprentissage, tout en écartant la possibilité d'une formation structurée. On voit que Max est donc en train de requalifier son organisation avec ses propres mots, sa propre vision. Ainsi, c'est comme s'il se réappropriait MSF, contrant du même coup la qualification implicite que ses vis-à-vis lui proposent, celle d'une organisation dont l'une des aptitudes serait de former des médecins. Il montre, de ce fait, à ses partenaires qu'il n'est pas possible, en quelque sorte, de *faire faire* quelque chose à MSF, la seule chose qu'il soit possible de faire étant de bénéficier indirectement des activités existantes et définies a priori par l'organisation elle-même.

Puis, des lignes 232 à 236, Max semble se sentir obligé de justifier le volet apprentissage de MSF dont il vient de parler en invoquant et mobilisant des outils que son organisation apporte dans ses interventions et qui agissent donc en son nom : guides cliniques, livres sur les médicaments essentiels, protocoles thérapeutiques en plus d'un savoir faire en hygiène et en gestion des déchets. Notons aussi que Max

précise: « parce qu'on a quand même des outils euh qui je pense sont intéressants » (ligne 232), donnant ainsi son avis sur la question avec une certaine intensité, ce qui enjoint implicitement son interlocuteur à reconnaître la valeur de ces outils. Ajoutons qu'avec l'annonce de tous ces attributs, MSF apparaît comme une organisation assez protocolaire ou du moins très structurée, qui opère selon une formalisation et une standardisation de ses pratiques. Notons également qu'une telle indication des ressources nécessaires laisse entendre que si les partenaires veulent en bénéficier, libre à eux, mais cette même indication conforte également la position d'une organisation qui ne dévie pas de la trajectoire qu'elle s'est elle-même fixée, laissant aux autres le loisir de saisir les opportunités que MSF leur offre de facto.

À travers son argumentaire, Max semble donc faire un travail de désappropriation et d'élimination de la responsabilité que ses partenaires ont tenté d'attribuer à MSF, avec la mission proposée. Des lignes 240 à 241, Max confirme qu'il y a un apprentissage chez MSF, mais celui-ci est qualifié comme de non-formel, car quotidien et impliquant qu'on apprenne en « mettant la main à la pâte ». Il est à noter que « mettre la main à la pâte » est une métaphore qui signifie implicitement l'idée d'un faire collectif, un faire qui, ultimement, mènerait donc à un apprentissage de la part de ceux qui y participeraient. Max est donc en train de mettre en scène et de communiquer l'idée d'une transmission d'un savoir au quotidien, en effectuant le travail, autrement dit en soignant les patients.

À la ligne 245, on voit aussi Max dire explicitement : « Et on n'est pas là j'dirais pour faire ↑Ecole ». Ainsi l'organisation souhaite être reconnue par ses partenaires dans la non portée éducationnelle de son action. Max est en quelque sorte en train de dire à ses partenaires qu'ils se trompent dans leur vision implicite de MSF comme lieu de formation formelle, même s'il laisse ouverte la porte à un

apprentissage de facto. Max est donc en train de défendre la vision que son organisation, MSF, souhaite, semble-t-il, transmettre ou faire paraître à son environnement et en particulier à ses partenaires. MSF partage donc son savoir avec les acteurs locaux, mais ne souhaite et ne donne pas de formation officielle.

Puis, des lignes 249 à 256, on voit comment Max se positionne implicitement comme responsabilisant ses partenaires par rapport à l'héritage que MSF est censé apporter : « C'est aussi aux gens à s'approprier les outils qu'on met à disposition euh. Et c'est surtout de cette façon-là que je pense que qu'il y a des acquis, des apprentissages » (lignes 249-250). Notons que ce positionnement quelque peu paternaliste, voire colonialiste, laisse entendre implicitement que ces interlocuteurs et les gens qu'ils représentent n'auraient pas conscience de cette responsabilité et n'initieraient donc pas d'eux-mêmes de telles pratiques d'appropriation. On voit donc comment le travail identitaire se fait dans les deux sens, les interlocuteurs de Max ne réagissant pas aux attributions implicites de leur vis-à-vis, laissant ouverte l'idée d'une acceptation possible de cette attribution.

Ensuite, on voit Max parler d'évidence lorsqu'il qualifie ce qu'il vient d'annoncer, marquant donc une certaine fermeture, fermeture qui annonce peut-être à ses interlocuteurs qu'il n'est pas ouvert à la négociation. Il reconfirme encore à ses interlocuteurs que MSF ne veut pas être associé à l'image d'une école, en faisant appel à l'image classique de l'école dans la mémoire collective « tous les matins au tableau » (ligne 252). Puis, Max affirme et confirme en cela que MSF, c'est une façon de faire et des habitudes : « Ça c'est pas, c'est pas la façon que MSF fait » (lignes 253-254). À la suite de cela, Max relativise son propos et sa fermeté avec l'emploi de la première personne du singulier, où il sous-entend que ce projet ne le dérange pas complètement de façon personnelle, mais que c'est éventuellement avec

son organisation qu'il n'est pas en phase : « ↑Moi, moi disons de prime abord, j'ai pas de grosses objections » (lignes 254-255). Max fait donc en quelque sorte appel à son expérience personnelle, à son avis d'expert face à cette requête. De plus, c'est aussi, en quelque sorte, une tactique pour ne pas faire perdre la face à ses vis-à-vis. En effet, il ne leur dit évidemment pas que leur projet est inintéressant et irréalisable car ce serait alors une offense à leur encontre. Il s'agit ici, pour Max, de répondre ni par oui, ni par non, mais de laisser une ouverture tout en préparant ses interlocuteurs à la non acceptation de leur requête telle qu'elle est présentée aujourd'hui.

De plus, on voit comment Max opère ici un subtil détachement entre son organisation et lui-même. Notons qu'en invoquant de la sorte la façon de faire et les habitudes de MSF, Max présentifie MSF dans l'interaction comme un être agissant dont il ne serait qu'un simple porte-parole. À ce moment là, il n'est plus l'incarnation de MSF, mais il travaille pour MSF. Il peut être ainsi en train de montrer à ses interlocuteurs qu'il n'est pas totalement décisionnaire dans cette histoire et que ce sont d'autres personnes à MSF qui décident de ces implications. Cependant, contre toute attente, il laisse une ouverture à ses partenaires pour l'opérationnalisation de leur requête sans grosses objections, ceci sous-entendant qu'il y aura de toute manière des objections, mêmes petites. Autrement dit, c'est comme si Max leur disait, « Je n'ai pas de grosses objections par rapport à ce que vous proposez, mais ma (petite) objection, en quelque sorte, c'est que nous ne sommes pas une école et qu'il n'y aura pas de formation formelle ».

Ajoutons que Max, à la ligne 256, invoque le Docteur Luc, qui est un jeune médecin congolais qui travaille au côté du chirurgien MSF à l'hôpital de Mumba. La raison pour laquelle Max invoque le Docteur Luc semble être qu'il veut démontrer à ses interlocuteurs que ce qu'ils demandent, MSF le fait déjà avec lui, démontrant

ainsi sa générosité et son principe d'apprentissage au quotidien. À la ligne 258, Guy confirme par un « Voilà » le raisonnement ou du moins le propos de Max, marquant un alignement entre les deux parties (et donc une co-construction identitaire implicite). Puis, des lignes 260 à 264, le porte-parole de MSF poursuit son raisonnement en justifiant le rôle de MSF dans la formation du docteur Luc et la transmission du savoir au quotidien à la manière MSF. Donc MSF apparaît ainsi implicitement comme n'étant pas avare dans la communication de son savoir à l'autre.

Cependant, des lignes 272 à 273, Max dit aussi que l'action de MSF à l'hôpital nécessite du personnel qualifié, l'organisation se présentant donc comme soucieuse de la qualification de ses membres, laissant entendre que MSF fait donc, en quelque sorte, les choses bien. Puis, des lignes 279 à 282, Max marque son désir de connaître le point de vue de ses interlocuteurs sur les conséquences pratiques de leur requête. Il renvoie en quelque sorte la balle dans leur camp en leur demandant donc de formuler l'opérationnalisation de leur demande et en les mettant ainsi devant leurs responsabilités. Notons aussi qu'il prend la défense du docteur Luc, car il comprend la requête de ses partenaires comme une perte d'espace, donc de travail et d'apprentissage pour ce médecin.

| | | |
|-----|-----|---|
| 284 | Guy | <i>((il parle avec un débit de parole relativement rapide))</i> = ↑ Non ↑ non, ce n'est pas |
| 285 | | de cette façon que nous avons pensé, c'est-à-dire que Luc est là, vous |
| 286 | | comprendrez l'autre fois on l'a dit, nous n'avons pas voulu lui confier |
| 287 | | de responsabilité parce qu'on savait que, il venait à peine de terminer, qu'il |
| 288 | | n'avait pas assez d'expérience raison pour laquelle jusqu'à ce jour c'est docteur |
| 289 | | Joseph qui qui porte les deux chapeaux, nous ↑ l'idée c'est que la |
| 290 | | personne que nous envoyons là-bas n'est pas là uniquement pour la chirurgie |
| 291 | | parce que avec le projet vous vous rendez compte que, il ya un afflux massif de de |
| 292 | | de malades et que la chir- que le volume de travail:: augmente. Ça sera aussi pour |
| 293 | | nous une façon de désengorger un peu docteur Joseph qui en fait doit |
| 294 | | normalement s'occuper des aspects euh techniques administratifs de la zone de |
| 295 | | santé, le médecin qui sera là, il est là pour une durée de de de trois mois. Et pour |
| 296 | | ce qui est de la chirurgie euh c'est au chirurgien de voir comment les utiliser. |
| 297 | | Donc utiliser Luc et utiliser celui qui sera là. S'il n'est pas euh:: au bloc ce jour-là, |
| 298 | | il peut, peut être, être en médecin interne ou en chirurgie euh en pédiatrie. Donc |
| 299 | | c'est c'est de cette façon-là que nous, donc il est là juste pour une période de 3 |
| 300 | | mois mais il bénéficie de de l'expérience de de de du chirurgien MSF. S'il y a par |
| 301 | | exemple dix interventions programmées pour la journée, Luc prend cinq, lui |
| 302 | | prend cinq hein comme ça euh ils se relayent. Pour nous le prob- le l'important |
| 303 | | pour nous c'est que, évidemment ce sont des jeunes, il y a d'autres interventions |
| 304 | | qu'ils peuvent faire, d'autres non. Mais en voyant le chirurgien MSF le faire, à la |

305 longue, ils peuvent être à mesure aussi de le faire, donc que, acquérir de cette
 306 expérience-là. Je crois que c'est c'est de cette façon-là que::

307

308 Tony Oui en fait on se dit sans doute avec l'intervention de MSF, on aura l'afflux de::
 309 de patients donc on aura besoin d'un personnel supplémentaire. Et on se dit il ne
 310 serait pas bien de prendre un médecin euh euh pour neuf mois par exemple hein
 311 alors qu'on pourrait potentialiser ce ce médecin-là. On prend par exemple le
 312 médecin de la zone de santé voisine qui vient pendant trois mois tout en appuyant
 313 l'équipe qui est là. Donc il fournit les services de médecin il profite en même
 314 temps de l'expérience des médecins qui sont là, des médecins expérimentés MSF.
 315 Et alors pendant les trois mois, il acquiert des compétences, dès qu'il rentre dans
 316 sa zo[

317

318 Guy [dans son hôpital

319

320 Tony Dans son hôpital, il améliore aussi dans sa zone dans son hôpital. Et donc que, on
 321 se dit ce serait une façon de de potentialiser de de faire en fait d'une pierre=
 322

323 Guy =deux coups=

324

325 Tony =Deux coups : on intervient, on améliore la l'accessibilité, mais on améliore
 326 aussi=

327

328 Guy =l'offre=

329

330 Tony =dans la périphérie. Donc c'est un peu ce qu'on a pensé. Le seul euh, la la seule
 331 préoccupation qui s'est faite c'est que euh, en déplaçant ces euh ce personnel-là, il
 332 va se créer un beug = un vide

333

334 Max hum

335

336 Tony dans l'hôpital. Donc l'inspection a dit il y a un médecin qui pourrait faire donc le
 337 le le c'est un, c'est un autre médecin qui va aussi bénéficier en fait de cette
 338 formation mais en dernier lieu. Donc les trois derniers mois ce médecin pourrait
 339 alors se retrouver euh euh aussi pour cette formation=

340

341 Guy = Mais entre temps il couvre [les absences

342

343 Tony [il couvre les absences dans les autres centres=

344

345 Guy =des autres médecins dans les autres centres donc quand il y a un médecin par
 346 exemple dans la zone A qui est à Mumba, ce médecin-là couvre son absence
 347 pendant les trois mois=

348

349 Tony =les trois mois

350

351 Guy Quand le deuxième médecin de la zone B ira à Mumba et que celui qui était à
 352 Mumba revient à son poste, il couvre l'absence du médecin dans la zone B

353

354 Tony voila

355

356 Guy et que lui sera le dernier à bénéficier de ce passage=

357

358 Tony =ce déploiement

359

360 Guy de Mumba

Des lignes 284 à 306, Guy répond à Max et, dans un premier temps, lui signifie formellement qu'il n'est pas question d'enlever de l'espace au docteur Luc à l'hôpital de Mumba au profit de ce projet et de ce fait, redéfinit les conséquences de leur proposition. Puis il invoque le docteur Joseph et son rôle dans l'hôpital comme médecin et administrateur, laissant ainsi entendre que celui-ci est débordé et qu'il a donc besoin de soutien, donc de médecins supplémentaires. Guy semble ainsi

démontrer à Max que cette requête n'est pas inconsidérée ou une lubie de leur part, mais bien une nécessité, un besoin, qui est le résultat de l'intervention de MSF à l'hôpital. Tony et Guy visent donc, en quelque sorte, à responsabiliser MSF par rapport aux conséquences de ses interventions, de sa présence/ingérence à Mumba. MSF est donc implicitement présentée ici par ses partenaires comme une charge de travail supplémentaire, car il y a une augmentation de patients, donc de la charge de travail et par conséquent cela amène une nécessaire réorganisation à leurs yeux.

MSF est donc ici synonyme de changement perturbateur, une attribution qui leur permet ainsi d'espérer qu'en retour, donnant/donnant, MSF accepte, en compensation pour cette surcharge de travail et ce mini bouleversement, de contribuer à l'apprentissage des médecins qui se rendraient à son hôpital pour y travailler. Selon eux, MSF doit donc comprendre qu'elle doit faciliter la tâche de ses partenaires en acceptant la requête et ainsi permettre à plusieurs chirurgiens d'apprendre de l'expérience du chirurgien MSF. Des lignes 308 à 316, on voit Tony poursuivre le travail de responsabilisation et d'appropriation de la requête de MSF que son collègue a formulé. Il signifie alors que le but de l'opération est d'utiliser le temps de présence de MSF à l'hôpital pour optimiser le savoir et les compétences des médecins/chirurgiens locaux : « Donc il fournit les services de médecin il profite en même temps de l'expérience des médecins qui sont là, des médecins expérimentés MSF » (lignes 313-314).

L'issue de la requête du point de vue des partenaires est donc de potentialiser la présence de MSF. Ainsi, MSF est présentée de nouveau comme une opportunité à saisir, l'idée étant de puiser dans les ressources que peut offrir l'organisation à la région. À la ligne 325, Tony dit qu'il est ainsi possible de faire d'une pierre deux coups, métaphore qui indique la réalisation ou la résolution de

deux choses à la fois en une seule action. La présence de MSF et de chirurgiens expérimentés est donc implicitement présentée comme une opportunité pour améliorer les compétences des chirurgiens, non pas seulement dans la zone d'intervention de MSF, dans la zone de Mumba donc, mais aussi dans les zones périphériques. Des lignes 336 à 360, Tony et Guy montrent qu'ils ont déjà réfléchi à l'opérationnalisation de leur proposition et qu'ils en ont déjà parlé à des instances, invoquant par exemple l'inspection médicale. De plus, ils donnent beaucoup d'informations sur la faisabilité du projet, afin, semble-t-il, de montrer à Max que celui-ci est raisonné et construit.

| | | |
|-----|------|---|
| 362 | Tony | Donc on a pensé que ce sera un système de trois mois trois mois et donc à ce moment-là, le coût coût supplémentaire peut être cela que cela ça pourrait |
| 363 | | jouer, c'est c'est de dire est ce que MSF prévoit payer donc un médecin |
| 364 | | supplémentaire? Si tel est le cas ça serait facile alors comme ça ce médecin qui |
| 365 | | remplacerait irait prendre les primes de ceux qui euh qui sont euh. |
| 366 | | |
| 367 | | |
| 368 | Max | Ça pour l'instant, pour moi pour le point de vue administratif euh ça moi j'ai pas |
| 369 | | d'enveloppe de prévu pour ça. |
| 370 | | |
| 371 | Tony | Hum |
| 372 | | |
| 373 | Max | Mon enveloppe est déjà, mon budget est déjà fait |
| 374 | | |
| 375 | Tony | Hum |
| 376 | | |
| 377 | Max | Pour toute l'année 2006 euh on a sorti, on a principalement prévu du personnel |
| 378 | | infirmier= |
| 379 | | |
| 380 | Guy | =infirmier |
| 381 | | |
| 382 | Max | supplémentaire parce que c'est vrai de ce côté-là euh euh qu'il y a des manques (.) |
| 383 | | euh donc moi j'en ai pas, j'en ai malheureusement pas de budget de ce côté-là |
| 384 | | euh. |
| 385 | | |
| 386 | Guy | hum hum |
| 387 | | |
| 388 | Max | Euh après moi comme je vous dis j'ai pas euh de prime abord j'ai pas de |
| 389 | | d'objection qu'on puisse procéder comme ça de cette façon-là |
| 390 | | |
| 391 | Guy | hum hum |
| 392 | | |
| 393 | Max | euh euh à vous de voir –là à l'inspection provinciale, comme vous pouvez faire; est |
| 394 | | ce que CEMUBAC, parce que moi je trouve que ça s'inscrit euh directement dans |
| 395 | | ce que le CEMUBAC veut faire en termes de développement. Euh euh, moi |
| 396 | | j'ai pas d'objection à ce qu'on le fasse en collaboration sauf que du point de vue |
| 397 | | administratif, moi j'ai pas pour l'instant j'ai pas cette marge de manœuvre-là. |
| 398 | | Mon budget vient de passer en commission budgétaire à Paris euh::: j'vais pas |
| 399 | | pouvoir euh faire des ajouts de ce côté-là. <i>((il affiche un visage désolé et</i> |
| 400 | | <i>compréhensif))</i> |
| 401 | | |
| 402 | X | Hum |

Des lignes 363 à 366, on voit enfin Tony formuler implicitement une demande à MSF, une demande qui vise à ce que l'organisation humanitaire prenne

en charge le projet financièrement. Il déclare ainsi : « le coût coût supplémentaire peut être cela que cela ça ça pourrait jouer, c'est c'est de dire est ce que MSF prévoit payer donc un médecin supplémentaire? Si tel est le cas ça serait facile alors comme ça ce médecin qui remplacerait irait prendre les primes de ceux qui euh qui sont euh ». MSF est donc de nouveau positionnée comme une opportunité, mais cette fois-ci en termes monétaires. L'organisation MSF semble ainsi présentifiée comme une possibilité de faciliter des projets de changement et d'amélioration des systèmes partenaires. En ce qui concerne le point financier, Max répond à ses interlocuteurs en disant : « Ça pour l'instant, pour moi pour le point de vue administratif euh ça moi j'ai pas d'enveloppe de prévu pour ça » (lignes 368-369). S'il se confirme implicitement comme décisionnaire d'un point de vue financier, il en profite donc pour dire qu'il ne peut rien faire pour eux de ce côté-là, prétextant que cela n'était pas prévu.

À la ligne 373, Max invoque donc la figure du budget et c'est ce budget qui l'empêcherait, selon lui, de donner suite à la demande de financement : « Mon enveloppe est déjà, mon budget est déjà fait ». MSF apparaît ainsi comme une organisation qui prévoit et planifie les choses, de façon comptable notamment. Des lignes 382 à 383, MSF, par l'intermédiaire de Max, se présente comme une organisation qui pallie les manques en matière de personnel dans ses interventions, cela après les avoir constaté sur le terrain. Max est ainsi en train de positionner MSF comme n'étant ni un bailleur de fonds, ni la trésorerie de la région, mais une association qui dépense son argent pour parer au plus urgent et répondre à sa mission.

Cependant, notons aussi que Max s'excuse implicitement auprès de ses partenaires, de ne pas pouvoir répondre positivement au niveau financier à leur

projet, laissant entendre qu'il est toujours favorable à leur demande d'apprentissage sur le tas : « Euh après moi comme je vous dis j'ai pas euh de prime abord j'ai pas de d'objection qu'on puisse procéder comme ça de cette façon-là » (lignes 388-389) et « j'ai pas d'objection à ce qu'on le fasse en collaboration » (ligne 396). Puis, il les dirige vers un autre interlocuteur pour le financement de leur projet, en invoquant son nom et sa façon de faire : « parce que moi je trouve que ça s'inscrit euh directement dans dans ce que le CEMUBAC veut faire en termes de développement » (lignes 394-395). Max renvoie ses interlocuteurs à ce qu'il présente implicitement comme leur responsabilité quant à la faisabilité financière de leur projet. Il est à noter que Max invoque le CEMUBAC en l'associant au développement. Par opposition, MSF est associé à l'urgence et n'est donc pas apte à financer ce projet du point de vue de ses principes de bases. C'est une collaboration qui est proposée et non une prise en charge du projet. Max invoque aussi, à la ligne 398, la commission budgétaire de Paris et par ce biais, il montre donc à ses interlocuteurs qu'il n'est pas le seul décisionnaire et qu'il est, en fait, un simple maillon de la structure internationale de MSF.

Cet extrait nous a montré comment des partenaires de MSF peuvent en quelque sorte jouer sur l'identité de MSF en tâchant de saisir les moindres opportunités que sa présence peut leur offrir. Nous avons vu comment Tony et Guy tentent ainsi implicitement de redéfinir l'action possible de MSF selon leurs intérêts, mais aussi comment Max se pose en gardien de l'image/identité que peut/doit avoir son organisation auprès de son environnement, excluant certaines dimensions de l'action que peut poser son organisation vis-à-vis de son environnement. On voit comment Tony et Guy présentent implicitement et explicitement MSF comme détentrice d'un savoir et d'une expérience à transmettre à l'autre sur le terrain de ses

opérations, ce qui est confirmé par Max, même si celui-ci ne veut pas parler de formation, comme eux le font, mais bien d'apprentissage.

De plus, notons que Tony et Guy positionnent implicitement MSF comme un déclencheur de changements et qu'à ce titre ils demandent qu'elle se responsabilise et réponde favorablement à leur requête. Max, quant à lui et en tant que porte-parole de MSF, a tout au long de l'interaction fait une sorte de travail de « défiguration » (notons que par défiguration, j'entend ici déconstruction) des figures invoquées par ses interlocuteurs afin d'asseoir et de les convaincre de sa propre vision de MSF, donc de la vision qu'ils doivent en avoir. Cette interaction a démontré que la co-construction de l'identité de MSF se faisait dans la négociation, à travers un combat de mots et d'images, de part et d'autre. Nous constatons alors qu'une requête peut être vue comme une participation à la construction identitaire de l'organisation. Nous avons aussi vu qu'être partenaire de MSF ne signifiait pas forcément le fait d'en faire partie à part entière comme un de ses membres, de pouvoir parler en son nom. Finalement, il semble que l'identité de MSF fasse l'objet d'un contrôle de tous les jours dans les interactions de ses membres avec leur environnement.

5.5 Analyse de la Séquence D : Conversation entre Max et Eric

Les séquences précédemment analysées nous ont montré des cas où la question de l'identité paraît évidente à traiter car MSF est positionnée dans le discours de manière explicite, mais ce n'est pas toujours le cas dans le travail de construction de l'identité organisationnelle. Ainsi, l'extrait qui suit va nous démontrer que même les discussions les plus anodines peuvent aussi faire l'objet d'une négociation identitaire. De plus, cet extrait nous amène dans une dimension

plus « interne » de l'organisation MSF, car il implique deux de ses membres en interaction : ainsi il est intéressant de voir comment ces deux membres la définissent. MSF y est positionné de manière implicite, mais le dépliage analytique que nous opérerons ouvre la voie vers la découverte d'autres traits identitaires moins évidents à observer.

5.5.1. Contexte de la séquence

L'extrait qui va faire l'objet de notre analyse s'inscrit dans un contexte précis qu'il est important de connaître afin de mieux saisir le propos des acteurs réunis dans cette interaction. Ainsi, l'interaction qui va nous intéresser intervient tout juste après une réunion d'environ une heure qui a réuni le Docteur Joseph (directeur de l'hôpital de Mumba), Eric (Responsable terrain MSF) et Max (Chef de mission MSF). Ces trois personnes sont réunies dans le cadre d'un partenariat entre MSF et l'hôpital de Mumba, partenariat qui est officialisé par un protocole d'accord. À l'hôpital de Mumba, le directeur de l'hôpital, le Docteur Joseph est responsable du personnel de celui-ci et de sa gestion et rend ainsi des comptes à un comité de direction qui dépend du Ministère de la santé congolais. C'est donc lui l'interlocuteur principal au niveau local pour MSF, qui est représenté par Eric, responsable terrain. À ce titre, Eric prend en charge la mise en œuvre à Mumba de la mission MSF et localement, il est aussi responsable des autres employés de MSF. Les deux hommes sont donc amenés à se rencontrer régulièrement pour s'entendre sur les modalités d'action et de mise en place de la mission. Concrètement, cela s'exprime par un ajout de personnel, une réorganisation des locaux, des pratiques en vigueur, dans le but d'améliorer la prise en charge des patients et d'accroître la qualité des soins et le nombre de patients afin de répondre à une forte demande.

Nous retrouvons aussi, dans l'interaction, Max, chef de mission MSF et coordinateur des missions MSF au Nord-Kivu. À ce titre, il fait donc régulièrement des tournées pour rendre visite aux acteurs des missions dont il a la charge et pour vérifier la bonne marche de celles-ci. Il est le superviseur hiérarchique de Eric et des autres responsables terrain de MSF au Nord-Kivu. C'est donc dans ce cadre qu'il se trouve aux cotés de Eric à l'hôpital de Mumba. De plus, afin de replacer l'action de façon temporelle, il est à noter que MSF est présent à l'hôpital de Mumba depuis août 2005 et nous sommes, au moment de l'interaction, en novembre, donc leur partenariat a commencé récemment.

Lors de cette réunion, de nombreux sujets ont été abordés par les trois hommes concernant la vie courante de l'hôpital et les changements qui y ont lieu, mais deux sujets plus particulièrement s'avèrent polémiques. Ils font donc l'objet d'une négociation car les avis sont différents, notamment entre les deux représentants de MSF et le directeur de l'hôpital. Il s'agit d'un premier désaccord au sujet d'une clinique privée qui est prise en charge par l'hôpital et qui oblige les infirmiers à quitter leurs services, laissant les patients sans surveillance médicale, pour aller visiter un ou deux malades à l'occasion. Eric et Max sont dérangés par cette idée, alors que le Docteur Joseph considère que ce n'est pas problématique, car si il y a un problème les infirmiers seront alertés. Le second désaccord qui oppose ces messieurs concerne une réunion du staff médical qui a lieu le matin trois fois par semaine, laissant les patients sans surveillance médicale. Pour le Docteur Joseph, ces réunions sont très importantes car elles s'insèrent dans une logique de transmission du savoir et des expériences de chacun face aux cas médicaux traités dans l'hôpital, c'est une sorte de mise à niveau régulière du personnel au complet. Eric et Max se déclarent inquiets et proposent des solutions pour que les patients ne restent pas seuls, tout en

respectant le volet transmission d'informations et formation. Finalement, le Docteur Joseph ne semble pas être convaincu et conclut en appelant à l'observation. Il souhaite voir avec le temps ce qu'il adviendra.

À la fin de cette réunion, Eric et Max se retrouvent devant l'hôpital près de la voiture qui porte les couleurs de MSF (logo sur un drapeau qui flotte sur la voiture). Leur discussion est informelle, mais fait état du ressenti de chacun suite à cette réunion et leur propos sont emprunts de l'atmosphère électrique des discordes qui ont eu lieu quelques minutes plus tôt dans le bureau du Docteur Joseph.

5.5.2. Analyse de la séquence

Nous allons commencer par une vue d'ensemble de cet extrait puis par une description et une analyse linéaire de cette séquence. On peut dire que le rythme de la conversation est tonique et rapide car les enchaînements de tours de paroles sont presque tous sans pauses et il y a plusieurs chevauchements. Cela exprime certainement une certaine tension au vu du contexte de la discussion que nous avons préalablement décrite. Les tours de parole de Max apparaissent plus longs que ceux de Eric, lui donnant ainsi l'occasion de développer à voix haute sa pensée, alors que Eric fonctionne plus par des interjections et des phrases courtes. On peut alors dire que Eric est tout au long de la conversation à l'écoute de Max, sanctionnant, qualifiant ou prolongeant les dires de son interlocuteur.

| | | |
|----|------|--|
| 11 | Max | Bon au début ça a été difficile aussi à Laika:: ça a pas été non plus <u>Si:: simple</u> que |
| 12 | | ça (.) mais après euh:: deux mois de fonctionnement c'est là que ça s'est mis à:: |
| 13 | | (.)= |
| 14 | | |
| 15 | Eric | = <i>[XXX (inaudible)]</i> = |
| 16 | | |
| 17 | Max | = <i>[À avoir de la facilité (.)]</i> = |
| 18 | | |
| 19 | Eric | = <i>[Parce que]</i> = |
| 20 | | |
| 21 | Max | = <i>[La <u>Réalité</u> fini tous par nous rattraper Ah Ah Ah (rire cynique)]</i> = |
| 22 | | |
| 23 | Eric | = <i>[Non mais tu vois sur des trucs j'ai pas envie qu'elle nous rattrape quoi sur des</i> |

| | | |
|----|------|---|
| 24 | | trucs euh:: (.) j'ai pas envie qu'on prenne une décision une fois qu'y a un gamin |
| 25 | | qui est éclaté= |
| 26 | | |
| 27 | Max | =Non non non= |
| 28 | | |
| 29 | Eric | =Tu vois= |
| 30 | | |
| 31 | Max | =Mais mais j'dis ça dans le sens où ya d'la ↑réalité euh= |
| 32 | | |
| 33 | Eric | =Ouais= |

Max amorce cette discussion avec Eric en faisant état de la situation à Mumba par le biais d'une comparaison. En effet, il invoque le déroulement d'une mission MSF proche en termes de temps et d'espace, soit celle de Laika. Il se présente donc comme porte-parole de la situation à Laika, une mission qui se déroule aussi dans la région du Nord-Kivu et dont il est aussi le superviseur. En faisant cela, on peut avancer que Max effectue un travail de normalisation de la situation présente. En normalisant la situation, Max exprime le fait que ce type de situation (assez tendue) est connu et habituel chez MSF. Ainsi comme c'est une situation normale, cela renvoie à une réponse normale de la part de MSF, donc à ce que fait MSF et comment l'organisation agit dans ce cadre-là. En conséquence, si l'on considère que l'action d'un acteur a vocation de refléter une partie de ce qu'est cet acteur, nous sommes donc face à un travail de construction identitaire et donc de ce qu'est MSF habituellement et itérablement.

La situation présente est qualifiée de difficile par Max « Bon au début ça a été difficile aussi à Laika:: ça a pas été non plus Si:: simple que ça (.) » (lignes 11-12). En suivant le fil de cette comparaison, il signifie toutefois à Eric que la situation présente tend à l'amélioration après un certain temps. Il dit ainsi, de la ligne 12 à 17, « mais après euh:: deux mois de fonctionnement c'est là que ça s'est mis à:: [...] à avoir de la facilité (.) ». On peut ainsi supposer qu'en invoquant une mission équivalente à celle dont Eric a la charge à Mumba, il souhaite le rassurer et l'encourager. Il conclut son tour de parole en disant : « La Réalité finit tous par nous

ratrapper » (ligne 21), ce qui devrait s'apparenter donc, pour Max, à une note d'espoir pour Eric et une issue positive de l'accomplissement de sa mission. Du latin *res* qui signifie la chose, la réalité désigne communément ce qui est réel, ce qui existe vraiment par opposition à ce qui est rêvé ou imaginaire.

L'interaction aurait pu s'arrêter là si Eric avait acquiescé, mais il enchaîne par un « =Non » (ligne 23) et poursuit en disant qu'il ne souhaite pas avoir à faire face à la réalité car pour lui, cette réalité pourrait être la mort d'un enfant : « j'ai pas envie qu'on prenne une décision une fois qu'y a un gamin qui est éclaté= » (lignes 24-25). Il semble donc y avoir une mécompréhension entre Max et Eric sur ce qu'ils entendent par le mot réalité. Max reprend la parole et ajoute des éléments à son argumentation pour permettre à Eric de suivre sa pensée entre les lignes 31 à 41. Il définit donc ce que signifie pour lui la réalité, c'est à dire des faits, du concret, des actions posées : « C'est à dire du concret↑ en faisant les ↑choses que::: que au fur et à mesure que::: qu'ils finissent par se rendre compte d'eux même hein » (lignes 35-36). Les propos de Max portent à croire ici qu'il y a une sorte de vérité omnisciente, qui n'est connue que des acteurs de MSF et qui apparaîtrait donc par le biais de leurs actions. Les membres de MSF, représentés par le « on » (ligne 37), sont donc positionnés comme ceux qui savent, par opposition à « eux » (lignes 36 et 38), les partenaires, qui ne savent pas (les hôpitaux, les centres de santé, les représentants de ces structures). La réalité c'est aussi ce que l'on fait et ce qu'on ne peut pas faire, comme on peut le constater dans l'interaction, des lignes 37 à 46 :

| | | |
|----|------|--|
| 35 | Max | =C'est à dire du concret↑ <u>en faisant les ↑choses</u> que::: que au fur et à mesure |
| 36 | | que::: qu'ils finissent par se rendre compte d'eux même hein et puis c'est normal |
| 37 | | que::: on leur fait changer beaucoup de <u>↑choses</u> on réorganise plein de <u>↑choses</u> |
| 38 | | donc euh ça les euh et donc c'est confrontant pour eux ↑hein c'est normal::: quoi |
| 39 | | on peut pas::: ↑Et puis on peut pas leur présenter le truc à chaque fois en leur |
| 40 | | disant::: tout est croche votre truc faut tout refaire parce que c'est::: ils s'en |
| 41 | | prennent plein la gueule quoi [et::: |
| 42 | | |
| 43 | Eric | [Ouais nan mais en même temps on le fait pas |
| 44 | | comme ça tu vois |

45
 46 Max Non voilà on le fait pas comme ça mais c'est pour ça que ça prend du ↑ temps c'est
 47 pour ça que ça prend plusie- ça prend des discussions et que parfois c'est chiant et
 48 que Ah Ah Ah (*rire gêné*) mais bon c'est:::
 49
 50 (3.0)
 51
 52 Max Et c'est partout pareil hein
 52
 53 Eric Ah bein ouais ouais

À la ligne 37, MSF, par l'intermédiaire de Max, est présenté comme l'initiateur de changements et de réorganisation dans le cadre de ses partenariats. Max signifie toutefois que de telles actions peuvent être inquiétantes pour les partenaires de MSF, tout en disant aussi que cette inquiétude est compréhensible, comme on peut le constater à la ligne 38 : « c'est confrontant pour eux ↑ hein c'est normal:: ». MSF justifie donc la résistance au changement et l'intègre dans son action et dans sa normalité. À la ligne 39, il poursuit en disant deux fois « on peut pas », invoquant par cela un certain principe de respect du partenaire, principe qu'il est, selon lui, nécessaire d'appliquer dans le cadre de l'action. Au niveau identitaire, on peut donc avancer qu'en parlant de la sorte, Max met indirectement de l'avant certaines valeurs qui définirait MSF et son action, autrement dit, des valeurs de respect vis-à-vis des partenaires avec qui l'on travaille. Nos actions mettent en scène nos paroles, il faut donc transmettre une certaine image par nos actions qui est en totale corrélation avec nos propos.

En suivant cette idée, faire c'est donc être, au même titre que « dire c'est faire » selon Austin (1991). Il faut donc faire les choses et parler en adéquation avec nos valeurs, nos principes, valeurs et principes qui définissent ce que nous sommes et donc notre identité. Les paroles d'Eric aux lignes 43-44 s'apparentent donc à une affirmation identitaire, présentée comme une sorte d'évidence implicite. Eric semble alors rétorquer à Max que ce respect du partenaire ne doit pas aller jusqu'à remettre en cause les pratiques de MSF, ou du moins la vision qu'il en a. Max lui répond alors

: « Non voilà on le fait pas comme ça mais » (ligne 46), il marque donc son désaccord par rapport à cette vision et, par l'emploi du « mais », annonce la venue d'un argument plus fort. On note donc une légère confrontation entre eux, c'est à dire deux membres de MSF, par rapport à ce que fait leur organisation dans ce type de situation. Il s'agit donc d'un travail identitaire où l'on voit que cette identité est en tension.

Poursuivant son propos, Max insiste alors sur les notions de temps et de discussions qui sont pour lui des conditions à la réussite de la mission. Aux yeux de Max, la réalité est donc le résultat d'un processus qui va dans le sens de l'action de MSF, c'est à dire que le but de la mission de MSF se réalise grâce à plusieurs facteurs qu'il présente et développe dans cette interaction. Il y a donc le facteur temps avec : « mais après euh:: deux mois de fonctionnement c'est là que ça s'est mis à::: [...] à avoir de la facilité (.) » (lignes 12-17) et « ça prend du ↑temps » (ligne 46). Il y a aussi l'action et le travail avec : « en faisant les ↑choses » (ligne 35) et « C'est énervant mais en même temps bein:: tu fais quand même↑ avancer les ↑choses tu finis quand même↑ par avoir accès aux gens tu finis quand même↑ par faire c'que tu veux faire » (lignes 82-84). Et pour finir, il y a un facteur déterminant dans ce processus : la parole avec : « ça prend des discussions » (ligne 47), « les discussions » (ligne 56), « des heu::res et des heu::res de discussions qui aboutissent ja:mais (.) tu recommences » (lignes 61-62) et « c'était cinq heures de discussions » (ligne 64).

Le travail de normalisation de Max par le biais des invocations apparaît clairement à ligne 52 : « Et c'est partout pareil hein ». Ainsi, la norme est affirmée implicitement par l'effet de répétition qu'il présente. On voit donc que Max plaide pour un travail à long terme, voulant dire que si toutes ces discussions peuvent être

considérées comme a priori une perte de temps, sur le long terme, ce genre de négociations et de tergiversations payent. Max en appelle donc à une certaine persévérance, persévérance qui finit par porter ses fruits et qui, d'une certaine manière, est présentée comme *normale* et *attendue* au sein de MSF, marquant donc aussi son identité. À la suite de ces mots, il poursuit son argumentation en évoquant d'autres missions MSF comme il l'a fait en donnant l'exemple de Laika. Il évoque ainsi des anecdotes passées de missions MSF auxquelles il a participé au Darfour, au Soudan et au Tchad.

- 56 Max C'est:: euh et Ici ça va encore (.) parce que au Soudan putain les discussions
57 foua::: ((il bouge sa tête de gauche à droite)) j'te dit pas hein
58
59 Eric Ah ouais j'ai fait le Nigeria aussi ça va aussi [c'était pas mal Ah Ah Ah
60
61 Max [Et là tu voit c'est des heu::res et des
62 heu::res de discussion qui aboutissent ja:mais (.) tu recommences euh:: et là
63 encore tu vois encore pour se déplacer c'est nos propres infos qu'on prend avant
64 de bouger au Darfour au Soudan c'était euh:: c'était cinq heures de discussions
65 pour pouvoir prendre la route pour euh pour faire une heure de route (.) à chaque
66 fois ↑à chee à tous les jours ↑ Ah Ah Ah ça prenait l'autorisation le p'tit tampon le
67 machin (.) du AC à chaque fois qu'on faisait euh:: qu'on se déplaçait pour aller à
68 l'appel des populations=
69
70 Eric =Et si tu te déplaces sans ça ?
71
72 Max Ah tu te déplaces pas sans ça (.) Ah Ah Ah Tu te déplaces pas sans ça ↑
73
74 Eric Y t'arrête y t'arrête
75
76 Max Ah ouais y t'arrête (.) si t'as pas le tampon du gouverneur du mec du AC ça prenait
77 ↑quatre ↑tampons à chaque arrivée dans chaque ville fallait aller se refaire
78 tamponner parce qu'on arrivait et là c'était trois heures de tampons euh:::
79
80 (3.0)
81
82 Max C'est enrageant mais en même temps bein:: tu fais quand même ↑ avancer les
83 ↑choses tu finis quand même ↑ par avoir accès aux gens tu finis quand même ↑
84 par faire c'que tu veux faire (.) et ça était le ↑bordel avec les histoires de vaccins
85 on voulait faire campagne vacci on arrive à Genina ((avec une voix grave)) ↑ Vous
86 n'avez pas l'autorisation de ramener vos vaccins euh:: ↑Pardon Ah Ah (*rire jaune*)
87 ↑Pas de vaccination euh:: ↑Pardon Ah Ah Ah (*rire jaune*) Parce que là ya 25 000
88 personnes dans le camp euh:: Ah Ah Ah (*rire gêné*)

On peut donc dire que l'identité se construit à l'aide du passé, par le biais d'expériences qui sont par la suite exprimées dans des interactions par le biais de la narration, à l'aide d'histoires et d'anecdotes à raconter à ses interlocuteurs. L'identité d'une organisation se construit donc dans le temps. Ainsi, en parlant de ses expériences au cours de missions passées, Max communique ainsi un savoir de MSF

à Eric, car ce n'est pas lui seul qui a été l'acteur de ses histoires, mais bien des équipes MSF. C'est donc l'histoire de Médecins Sans Frontières qui est contée à Eric afin que celui-ci s'y inscrive dans le présent et l'avenir. Max apparaît donc dans un rôle de formateur vis-à-vis de Eric qui est son subalterne au niveau hiérarchique de l'organisation ou cela peut tout simplement être une transmission du savoir-faire organisationnel d'un collègue à un autre. Ajoutons qu'à travers ses mots, Max semble être en train de construire une image de son organisation, une image qu'il négocie avec Eric au cours de l'interaction.

| | | |
|-----|-------|---|
| 90 | (4.0) | |
| 91 | | |
| 92 | Eric | Mais à la fin t'as réussi |
| 93 | | |
| 94 | Max | À la fin on a réussi↑ |
| 95 | | |
| 96 | Eric | Au Nigeria on a ↑pas ↑réussi= |
| 97 | | |
| 98 | Max | Ah Ah Ah (<i>rire jaune</i>)= |
| 99 | | |
| 100 | Eric | ↑Eux ils sont pas mal ↑aussi (.) Ah Ah Ah en discussion↓= |
| 101 | | |
| 102 | Max | =Ah ouais les soudanais et les nigériens apparemment ils sont pas mal (.) au |
| 103 | | ↑Tchad ils ont été pas mal aussi par moment euh |
| 104 | | |
| 105 | (6.0) | |
| 106 | | |
| 107 | Max | Tu vas voir le plus p'tit tu vas voir le plus grand tu vas voir le plus grand des chefs |
| 108 | | le p'tit chef Ah Ah Ah (<i>rire agacé</i>) |
| 109 | | |
| 110 | (5.0) | |
| 111 | | |
| 112 | Max | Nous ça va encore tu vois on disait que l'administ- qu'à l'administration du |
| 113 | | territoire ils étaient chiant↑ finalement ils nous font pas trop chier depuis qu'on est |
| 114 | | là quoi |

On note que les histoires que racontent Max apparaissent comme des symboles de réussite. Il dit à ligne 94 : « À la fin on a réussi↑ ». Ces histoires semblent être invoquées à titre d'arguments dans le but de convaincre l'autre afin qu'il s'identifie, comme dans les morales des histoires pour enfants. Ainsi, implicitement, Max est en train de présenter et de mobiliser une image de MSF qui semble être résiliente, une organisation patiente et persévérante. En effet, les histoires que raconte Max montrent que malgré tous les obstacles bureaucratiques, MSF finit par obtenir ce qu'elle veut et à réussir sa mission, cela à force de patience,

de diligence et grâce à sa détermination, trois valeurs qui sont implicitement mises de l'avant ici.

C'est une sorte de récompense face à son obstination et celle de ses acteurs, il dit : « C'est énervant mais en même temps ben:: tu fais quand même↑ avancer les ↑choses tu finis quand même↑ par avoir accès aux gens tu finis quand même↑ par faire c'que tu veux faire » (lignes 82-84). Ainsi, MSF est présentée comme une organisation résiliente face aux difficultés qui sont présentes dans son environnement. De fait, même si cela n'est pas dit dans l'interaction, on pourrait avancer que Max laisse entendre (ou ventriloquise) que c'est le type d'attitude ou de comportement qui est *attendu* de la part des acteurs de l'organisation. Les exemples et anecdotes que Max raconte à Eric au cours de cette interaction servent donc à communiquer cette vision. Ces outils servent donc à lui dire que la normalité au sein de leur organisation est synonyme, certes, de difficulté, mais aussi de réussite.

De plus, Max finit par une note positive aux lignes 112 à 114 en relativisant le comportement de l'administration de la RDC par rapport aux autres pays où les deux hommes ont accompli des missions pour le compte de MSF. Donc à travers cette discussion, Max véhicule le fait qu'il est important que MSF, par le biais de ses acteurs, garde son calme et continue à discuter parce qu'à la fin elle obtient ce qu'elle veut, soit l'aboutissement de sa mission. De façon purement spéculative, on peut ajouter qu'à travers ce travail d'anecdotes, donc de répétition, Max met en acte un certain leadership en tentant d'inculquer les valeurs et pratiques de MSF à Eric ou, du moins, la vision qu'il en a, et ce afin de renforcer son identification et de le convertir à sa vision. Il est nécessaire à ce stade de rappeler que Max est chef de mission, tandis qu'Eric est Responsable terrain. Ainsi, Max, prêche, en quelque sorte, par l'exemple pour qu'Eric adopte sa vision, sa façon de voir les choses, afin

de faciliter la conduite de son travail. Car si Eric voit la réalité comme Max la voit, il changera sans doute son approche avec le directeur de l'hôpital, même si celui-ci semble assez sceptique lorsqu'il déclare à la ligne 96 : « Au Nigeria on n'a ↑pas ↑réussi= ».

Pour conclure, il semble que Max et Eric communiquent deux visions différentes de leur organisation, correspondant ainsi à deux types de profils de membres de MSF. D'un côté il y a Eric, pour qui MSF est une organisation avec certains protocoles, certaines manières de faire et un but à atteindre sans perte de temps, en somme un idéal, mais qui n'est pas toujours accompagné par la réussite, loin s'en faut. De l'autre côté on retrouve Max, qui semble se présenter comme la voix d'un certain compromis, d'une certaine pragmatique de l'action humanitaire, qui considère qu'il faut composer avec les autres, comprendre leurs perspectives, pour finalement atteindre son objectif et réussir sa mission. En somme, c'est donc la confrontation et la négociation de deux acteurs de MSF et semble-t-il de deux visions de leur organisation : celle des principes, incarnées par des hommes comme Eric qui paraissent démunis face aux réalités du terrain et celle d'une organisation plus à l'aise et plus consciente de ces mêmes réalités, incarnées par des hommes comme Max. Cette interaction nous a donc montré qu'il y a donc aussi, au sein de l'organisation, une négociation pour répondre aux simples (mais non forcément évidentes) questions : « Qui sommes nous ? » Et donc « Qu'est ce que c'est MSF ? » Ainsi, pouvons-nous dire qu'au sein d'une organisation, les acteurs sont non seulement le produit de leurs pratiques mais aussi définis par les principes et les valeurs organisationnelles qui sont censés gouverner ces mêmes pratiques.

| |
|---|
| Chapitre 6 : RESULTATS DES ANALYSES & DISCUSSION |
|---|

Malgré son apparente longueur, le chapitre précédent comportait plusieurs passages qui, même s'ils n'abordaient pas tous directement la question précise de l'identité organisationnelle, contribuaient selon nous à participer de la (re-)production identitaire de MSF. Dans ce chapitre, nous montrerons comment les analyses proposées peuvent être mises en lien avec la question de recherche qui nous anime et ainsi démontrer la valeur de notre démarche analytique.

6.1 Résultats des analyses

6.1.1 Une identification par la négation et la différenciation

Au cours des différentes analyses, nous avons remarqué que le discours de Max pour qualifier MSF était à plusieurs reprises performé par la négation de type « on n'est pas ça ». Ainsi l'organisation est identifiée, par exemple, comme n'étant pas un bailleur de fond ou comme n'étant pas une université. Le chef de mission fait donc, en quelque sorte, un travail de défiguration en conjurant des images auxquelles il ne souhaite pas que son organisation soit associée. Ainsi, comme le dit Belay (1996) : « The process of elaboration of collective consciousness involves contrasting one's cultural group to another. In other words, identity does not exist by itself, in isolation, but is co-created in relationship to others. *We* are defined in part as being different from *how they are*. » (p. 322).

Ce travail de défiguration correspond, notamment dans l'analyse de la réunion d'information de l'hôpital de Mumba, à une sorte de jeu de questions/réponses pour répondre à d'éventuelles critiques ou images préconçues de ses interlocuteurs sous prétexte d'informer. On peut donc dire, d'une certaine manière, que Max y conjure des fantômes, c'est-à-dire des figures qui, même si elles sont peut-être présentes à l'esprit de ses interlocuteurs pour qualifier l'action de MSF et ce qu'elle serait, ne correspondrait pas, selon Max, à la réalité de cette organisation, ce qui revient à réduire du même coup ces attributs à des « figures de l'esprit » de ses interlocuteurs. Nous sommes donc ici face à un travail de défiguration ou de déconstruction des figures invoquées ou attribuées par « l'autre ».

Certains de ces fantômes peuvent être, par exemple, issus des origines culturelles de l'organisation. Ainsi comme Fox (1995) le dit, « l'action humanitaire sans-frontériste est fortement imprégnée de la culture de son pays d'origine et de "l'arrogance" qu'on lui prête souvent » (p. 83 ; cité dans Quéinnec, 2004). Aussi, Max, en disant que MSF n'est pas quelque chose, fait intervenir, implicitement, donc sans le dire ouvertement, ce qu'elle est censée être. Ainsi lorsqu'il dit que MSF n'est pas destructrice de son environnement, il est aussi en train de dire qu'elle est respectueuse de l'ordre établi, altruiste et généreuse. Nous notons alors que l'utilisation de la négation dans le discours peut permettre, d'une certaine manière, de s'auto complimenter sans paraître prétentieux au regard de l'autre. Cependant, en disant sans cesse que l'on n'est pas quelque chose, on peut aussi avoir tendance, au contraire, à rendre plus présente cette figure dont on essaye de se débarrasser (c'est le paradoxe de la conjuration, voire de l'exorcisme). D'autre part, on peut aussi considérer que MSF démontre aussi une éthique dans ses

relations interpersonnelles par cette même négation, notamment dans la conversation entre Eric et Max, où Max dit à Eric « on ne peut pas imposer les choses ». À ce sujet, Picard (2008) dit : « Respecter les autres, c'est leur donner la place et la considération qui leur reviennent et ne pas s'imposer à eux. Cela se traduit par des marques de déférence et de tact » (p. 139).

De plus, nous avons aussi pu constater dans les analyses que Max s'employait à justifier la présence de MSF, ce qui laisse entendre qu'elle pourrait être condamnée. Autrement dit, il semble qu'aux yeux de Max, MSF pourrait représenter quelque chose de négatif pour « eux », ses partenaires et interlocuteurs, un quelque chose contre lequel il faut donc se battre. En ce sens, il est donc en train d'essayer d'affirmer une certaine identité en disant « voilà ce que nous sommes et voilà ce que nous ne sommes pas ». C'est donc dans cette même démarche que notamment Max dissocie clairement son organisation du gouvernement français, faisant ainsi un travail de désidentification. MSF, comme beaucoup d'autres organisations, a donc une forte tendance, à travers les interventions de Max, à se définir par ce qu'elle n'est pas, par sa différence, ce qui participe d'une démarche d'individuation (Lipiansky, 1992). Dans cet esprit de différenciation, le discours de Max, lorsque celui-ci présente MSF, s'évertue à identifier son organisation à la notion d'urgence. En ce sens, il la distingue des organisations centrées sur le long terme, rappelant ainsi que MSF ne fait pas du développement dans le cadre de son action.

Comme nous l'avons noté dans nos analyses, cette justification récurrente de la présence de MSF sur le terrain de ses missions passe aussi par un travail de légitimation et/ou d'argumentation. Ainsi, lorsque Max dit à ses interlocuteurs du Ministère de la

santé du Congo que MSF n'est pas une université et qu'elle ne fait pas l'école, on observe tout un travail de requalification de l'organisation qui l'amène à écarter l'idée de formation que ses interlocuteurs avaient évoquée, mettant de l'avant la notion d'apprentissage par observation, de façon non formelle. De cette manière, Médecins Sans Frontières, par l'intermédiaire de Max, montre son désir de maîtriser et contrôler son image, rejetant, dans ses interactions, toute image qui ne correspondrait pas à celle qu'elle veut mettre de l'avant.

Le désir de singularisation de MSF est également palpable par sa façon de donner ses propres définitions aux choses qui l'entourent. Ainsi, on voit comment Max donne sa propre définition de l'urgence et présente le cadre d'intervention de son organisation, aussi identifiée comme organisation médicale d'urgence. De plus, un des principes forts de MSF est celui d'indépendance et on voit comment il est présenté à la fois par la différenciation et avec l'aide de définitions donnée par Max. Ainsi être indépendant aux yeux de MSF, c'est ne pas être dépendant d'un quelconque gouvernement, de forces militaires et surtout d'un financement par des fonds publics. MSF, à travers Max, marque et confirme donc son identité en donnant ses propres traductions des principes auxquels elle souhaite être assimilée.

De plus, ce besoin de se différencier et d'être clair sur ce que l'organisation est et fait semble relié à l'idée de ne pas être confondu avec une autre organisation qui pourrait par exemple prendre part au conflit. Comme nous avons pu le remarquer, à la question « Qui sommes-nous ? », MSF par l'intermédiaire d'un de ses membres, pourrait raisonnablement répondre « nous ne sommes pas cela » et comme nous le dit Mucchielli (1986) à propos de l'identité individuelle : « L'identité se construit normalement par la

négarion d'un certain nombre de traits identitaires attribués par l'environnement social.

" Non, je ne suis pas (nous ne sommes pas) celui (ceux) que l'on croit. " » (p.86).

6.1.2 Une construction dans la répétition

Les données analysées nous ont également montré l'importance de la répétition dans la construction de l'identité. Cette répétition se déploie, semble-t-il, selon deux modalités: (1) réitérer constamment le même discours, les mêmes idées et les mêmes exemples, mais aussi dans le sens d'une transmission, (2) assurer le passage de relais, comme lors d'une course sportive.

S'il existe une pratique établie chez Médecins Sans Frontières, il semble que cela soit d'assurer une certaine continuité dans l'image véhiculée en envoyant toujours le même message tout le temps et à tout le monde par le biais d'intermédiaires comme Max (voir aussi Cooren et al., 2007 ; Cooren et al., 2008). Ce message s'apparente à un travail identitaire où l'intermédiaire rappelle sans cesse les valeurs et les principes de Médecins Sans Frontières. Remarquons que cette conception de la communication ne consiste pas nécessairement à être à l'écoute de l'autre et/ou à s'adapter à un public donné, mais à lui adresser continuellement le même message avec quelques variations. Chez MSF, au vu des extraits que nous avons analysés, le même discours semble être construit et répété dans l'esprit d'une diffusion assez uniforme.

Ainsi, le discours de Max est resté identique à quelques ajustements interactionnels près dans les quatre extraits auxquels nous nous sommes intéressées et nous pouvons même aussi dire la même chose à partir des différentes vidéos que nous avons visionnées de l'ensemble de la base de données, que la situation s'avère

interactive ou non. Aussi, tel une cassette enregistrée, Max semble constamment ventriloquiser le discours officiel de MSF, toujours prêt notamment à parer d'éventuelles critiques de ses interlocuteurs. Nous notons tout particulièrement l'utilisation des mêmes exemples dans les extraits, comme par exemple lorsque Max présente le financement de l'organisation par des dons de particuliers, se mettant lui même en scène ainsi que ses interlocuteurs et leurs familles. Ce discours identique et récurrent chez MSF est ainsi utilisé dans le but d'informer « l'autre » des programmes existants, témoignant ici du *faire* de l'organisation, mais aussi de son identité, renvoyant ici à son *être*.

L'un des extraits que nous avons analysés et qui concerne la réunion informelle entre Max et Eric nous a aussi montré à quel point le témoignage et les anecdotes semblent souvent mobilisées par les membres de MSF pour encourager l'autre à agir d'une certaine façon ou du moins être en adéquation avec une certaine vision privilégiée. Ceci confirme que l'identité est quelque chose qui se construit dans le temps et, comme nous l'avait appris la revue de littérature, que l'identité d'aujourd'hui est construite grâce aux histoires et anecdotes d'hier, notamment par le témoignage chez MSF. Ces narrations participent à construire l'image de MSF aussi bien auprès de ses membres que vis-à-vis de son environnement, où elle est présentifié comme une organisation résiliente, patiente et persévérante, ceci étant démontré par la répétition d'un même discours et d'histoires.

À ce propos, Cheney et Christensen (2001) disent que les constructions narratives ont une importance dans la gestion de l'identité organisationnelle aussi bien au niveau interne qu'externe. Elles permettent aux membres de se voir comme dans un miroir, mais elles possèdent aussi des implications pour les relations publiques. De plus,

nous avons aussi pu constater que la répétition et l'insistance montrent que l'identité de MSF est quelque chose qui est constamment protégée et construite, à la fois prospectivement et rétrospectivement, les narrations apparaissant comme des moyens très efficaces pour servir cette cause. Ajoutons qu'en ce qui concerne la narration, Taylor et Robichaud (2007) disent : « Narratives, it has been argued, are motivated by the perception of a breakdown of some sort, or a deviation from what was generally expected to happen » (p.11).

La répétition dans le sens d'une transmission a en outre la vertu de participer à la construction d'une mémoire collective en permettant à chacun de s'identifier et de se reconnaître dans les histoires qui sont racontées. De plus, comme le dit Brown (1994 ; cité dans Giroux, 2002), elles font le lien entre les individus qui s'identifient les uns aux autres et donne du sens à leur condition. Mais, comme nous l'avons vu dans les analyses, il y a la répétition d'un discours certes, mais il y a aussi la répétition d'une action qui est valorisée chez MSF, le passé et plus précisément les missions passées servant de référence et validant, en quelque sorte, les missions actuelles. Ces missions passées sont racontées de façon informelle comme dans l'échange entre Max et Eric, où le témoignage fait part de l'expérience et montre le chemin à suivre. Aussi, il semble que le passé serve de « béquille » au présent tout en l'accompagnant. Nous constatons alors que l'identité de Médecins Sans Frontières est construite et ancrée dans l'action et dans le temps.

Ajoutons aussi que la comparaison incite la répétition d'une façon de faire. Ainsi, lors de l'interaction entre Max et Eric, l'idée qui semble être véhiculée est que s'il y a de bons résultats pour l'intervention de MSF à Laika, il va sans dire que cette façon de faire

peut être réitérée à Mumba, car c'est aux même type de structure et d'us et coutumes que les équipes de MSF font face. Il en ressort alors un constant aller et retour entre le passé et le présent.

6.1.3 Un discours qui mobilise pour affirmer l'originalité de son être

Les analyses ont fait état de nombreuses mobilisations ou invocations au cours des interactions, Max faisant alors appel à de nombreuses figures pour présenter son organisation. Nous avons donc vu que MSF semblait être une organisation protocolaire avec l'invocation de figures apparemment très actives comme les protocoles d'accord, les principes et les guides cliniques qui normalisent la pratique médicale lors de missions. Ces figures présentent donc l'organisation comme une entité stable et structurée. Cependant, nous avons pu également constater que MSF est, à travers ses représentants, souvent amenée à improviser, ce qui, à nos yeux, l'identifie à un savoir faire pratique et adaptable. Ce paradoxe montre qu'il s'agit d'une organisation qui laisse place à l'imprévu, tout en essayant de le minimiser. Elle possède donc une identité dynamique, ce qui nous renvoie au concept d'instabilité adaptable développé par Gioia, Schultz et Corley (2000).

Comme nous avons pu le constater, MSF, c'est donc à la fois des règles, des principes, des protocoles et une identité structurée qui dit à ses acteurs « Voilà ce que nous sommes et ce que nous devons être », mais c'est aussi la réalité du terrain, des partenaires et un environnement complexe. Tous ces éléments forcent à la négociation et nécessite une forme d'appropriation et de traduction personnelle de la part de ses représentants. On se retrouve donc dans une sorte d'opposition entre une voix officielle

et la voix du terrain, qui nécessite une conciliation pour être efficace et opérationnel. D'une certaine manière aussi, on a pu se rendre compte, au cours des analyses, d'une sorte de « schizophrénie » de la part de MSF, l'organisation se battant dans son discours avec plusieurs identités, mobilisant plusieurs « êtres ». En effet, on a pu remarquer cela notamment lorsque l'organisation, par l'intermédiaire de Max, s'évertue à construire par le discours un *ensemble* alors qu'en même temps, elle fait une distinction entre le *nous* et le *vous* (voir aussi Chaput et al., sous presse). D'autre part, on peut aussi retrouver ce type de paradoxe lorsque MSF clame haut et fort qu'elle ne veut pas faire partie de convois militaires et être associée aux militaires, quelle que soit leur bannière, même si, en même temps, Max rend visite aux officiers de la MONUC et glisse dans la conversation ce que fait et où se trouve MSF dans la région, afin, semble-t-il d'obtenir une protection non-officielle de leur part ou du moins susciter leur intérêt.

Évoluant dans un environnement complexe, MSF semble engagée dans un combat incessant pour maintenir tant bien que mal une structure dans un milieu d'action déstructuré (Matte, 2006). Comme la littérature sur la question de l'identité organisationnelle et celle sur l'identité individuelle nous l'a fait remarquer, il n'y a donc pas une identité, mais bien des identités (Gioia et al., 2000 ; Mead, 1933/1963, cité dans Marchal, 2006) et c'est l'expression de cette multiplicité d'identités qui apparaît bien dans le discours de son porte-parole, Max. Ce travail de positionnement de l'organisation et de son identité s'est souvent révélé dans les analyses par des effets de ventriloquie, permettant de présenter l'organisation comme une entité très structurée par le biais de l'invocation de principes, habitudes, protocoles et politiques, qui peuvent avoir tendance à désarmer l'interlocuteur et produire un effet massif sur celui-ci.

De plus, nous avons constaté que l'identité, c'est aussi être animé par des choses, comme le souci d'indépendance, par exemple, un souci qui pousse à agir d'une certaine manière et dans notre cas à ne pas se joindre à des convois militaires, par exemple. Le travail identitaire consiste à affirmer son originalité par la mobilisation d'attributs qu'on considère particuliers comme, pour MSF, son financement, sa clarté et son indépendance. Le discours de MSF mobilise aussi le facteur temps pour s'identifier, concluant en cela que la construction de l'identité porte les stigmates d'hier, d'aujourd'hui et de demain, comme c'était d'ailleurs signifié dans notre revue de la littérature. En effet, nous avons vu comment Max en revenait toujours, dans ses interventions, à la fondation de l'organisation en 1971 par des médecins français pour présenter MSF, comme nous avons pu le constater dans la réunion d'information à Mumba et lors de la rencontre avec les militaires de la MONUC.

En faisant cela, il pose de solides bases à son discours et présente MSF comme une entité qui dure dans le temps, qui est établie, instituée. De plus, il mobilise aussi implicitement la figure du « French doctor » dans l'imaginaire de ses interlocuteurs. Cette figure correspond à la représentation d'un humanitaire indépendant, qui prône le droit d'ingérence, qui soigne tout le monde en toute impartialité (Verna, 2007). À la suite de cela, Max enchaîne généralement sur la présence internationale de l'organisation, la présentant donc implicitement comme une organisation très structurée.

Comme en contrepoint à sa dimension internationale, MSF est aussi présentée comme une organisation à échelle humaine quand Max fait appel à la figure du donateur en lui donnant le visage de quelqu'un de familier qui donne des petites sommes d'argent à l'organisation. Ainsi, cette mobilisation sert à montrer que les missions de

l'organisation sont financées par « Monsieur et Madame tout le monde », renvoyant à une responsabilité financière de l'organisation où chaque dollar doit être dépensé consciencieusement, ce qui exige une réciprocité de ce comportement de la part de ses partenaires.

De plus, nous avons aussi remarqué que la mobilisation de principes, de politiques et de la présence de MSF a pour finalité de générer l'action qui est souvent synonyme de changement et de nouveauté pour ses collaborateurs. Ajoutons que Max mobilise aussi la figure du patient dans son discours à Mumba en démontrant l'objectif commun avec ses partenaires de sauver des vies, sous entendant en cela que MSF est une organisation préoccupée et attentive aussi bien aux patients qu'aux soignants. En outre, nous avons remarqué à plusieurs reprises que l'organisation cherche à normaliser son action dans un contexte instable et représente cela, à travers son discours, par la mobilisation de guides et d'outils cliniques, en plus de participer à la construction d'une mémoire organisationnelle dans le but d'agir et de transmettre.

Ce besoin de normalisation exprime ainsi le caractère a priori raisonnable et prévoyant de l'organisation. De plus, nous constatons la mobilisation d'histoires et exemples anecdotiques de la part de Max, histoires et exemples qui contribuent à un travail de normalisation de la situation assez tendue qui existe entre Eric et le docteur Joseph de l'hôpital de Mumba. À ce propos, Witten (1993 ; cité dans Giroux & Marroquin, 2005) dit que : « les histoires servent à enseigner aux employés leurs obligations ainsi que les normes de comportements jugées acceptables par la direction » (p. 27). Nous tenons, par ailleurs, à mettre l'accent sur le fait que dans ces histoires et anecdotes invoquées, la normalité pour MSF semble être synonyme de difficulté, mais

tout autant de réussite. Aussi, Max valorise l'obstination des acteurs de MSF, une obstination qui finit par payer lorsqu'ils réussissent leurs missions, cela à force de patience, de diligence et de détermination. On reconnaît alors que c'est le type d'attitude qui est attendue chez MSF, une organisation qui se construit par l'exemple. Nous notons alors que d'une certaine manière la culture organisationnelle de MSF est mobilisée telle une boîte à outils pour répondre à de possibles problèmes (Hatch et Schultz, 2002).

D'autre part, la mobilisation du protocole par Max dans les discussions avec ses partenaires renvoie à une certaine opérationnalité de l'organisation, son identité étant ainsi inscrite dans l'action par une mise en acte qui se matérialise par la signature d'un contrat. Quant aux exemples invoqués de la réorganisation de la gestion de la pharmacie et des horaires des infirmiers à l'hôpital de Mumba, il confirme que pour MSF, l'urgence apparaît aussi bien comme un cadre opérationnel qu'une façon d'être, car il faut prévoir et agir vite pour être efficace, donc répondre à la mission première de MSF. Par ailleurs, de cette argumentation construite à l'aide d'exemples, de mobilisations de nature humaine et non-humaine, Max fait la démonstration de ce qu'est et fait son organisation, comme, par exemple, lorsque Max invoque le Docteur Luc, dans sa conversation avec ses partenaires du Ministère de la Santé congolais, pour leur montrer que MSF fait déjà de la formation non officielle avec lui alors que c'est ce qu'ils demandent. Finalement, Max en mobilisant le rapport d'activité trimestriel de MSF dans ses discussions avec les hommes de la MONUC et ceux du Ministère de la santé congolais, sous-entend que la présence de son organisation est efficace et qu'elle donne des résultats, mais c'est aussi une invocation qui plaide en faveur du principe de transparence de l'action de MSF et pour démontrer qu'elle n'a rien à cacher.

Pour finir, il est à considérer qu'avec chaque figure invoquée, viennent des traits ou des caractéristiques de son identité. Aussi, ce travail de mobilisation dans le discours permet de témoigner de son être. Les mobilisation et invocations montre implicitement des aspects de la « personnalité » de MSF dans son discours et elles servent donc à la fois à participer à la construction de l'identité/image de l'organisation et à adresser un message à l'autre quant aux attentes qu'une telle identité implique.

6.1.4 Le rapport entre soi et l'autre et la question de la co-construction

MSF et l'autre Les extraits que nous avons analysés et plus particulièrement l'analyse de la réunion d'informations à l'hôpital de Mumba ont fait état de la présence et de la mobilisation constante d'un certain esprit d'équipe chez MSF, notamment par l'utilisation dans le discours du *on* et du *nous*, pour généralement déboucher sur le *ensemble*, symbole de collaboration et d'union dans l'action avec les partenaires. Nous remarquons donc que la parole met en scène le collectif, un collectif qui représente l'organisation car c'est lui qui est invoqué pour présenter l'organisation. Mucchielli (1986) démontre que l'esprit de groupe ou d'équipe est avant tout un sentiment d'appartenance : « On trouve dans l'esprit de groupe l'adhésion aux normes et objectifs, l'entraide et la solidarité, la loyauté, la confiance dans le groupe, la fierté de l'appartenance et la valorisation des liens communautaires. Toutes ces conduites se trempent dans la participation affective » (p. 50). Ce sentiment d'appartenance des membres de MSF semble même être exacerbé avec l'utilisation fréquente d'un *on* exclusif qui suppose un rapport exclusif à l'autre ou au partenaire. Donc, si l'on poursuit cette logique, le discours a apparemment pour but de projeter une image et non de la construire avec l'autre. C'est, en quelque sorte, une logique d'émetteur à récepteur, un

nous versus un *vous*. On peut alors éventuellement se poser la question de savoir si cette logique se retrouve autant dans le discours que dans l'action de MSF.

En effet, il réside une idée récurrente chez MSF de faire ensemble, d'essayer autant que possible de faire du sur mesure et d'expérimenter des solutions avec les autres. L'organisation démontre alors qu'elle a conscience qu'il y a une marge entre les « grandes lignes », l'expertise/expérience et le terrain, sous entendu la réalité de cas particulier, contextuellement et humainement parlant. Dans ses interventions, Max présente donc souvent MSF comme une organisation consciente de son environnement, de *l'autre* et qui souhaite agir avec lui. Aussi, il répète sans cesse qu'il n'est pas question de « casser le système », témoignant de son respect pour le pays hôte tout en répondant à une des critiques classiques adressées à l'endroit de son organisation. D'ailleurs, Max répète à ce titre que MSF se concentre sur les soins secondaires à Mumba, s'insérant ainsi dans le système de soins congolais. À propos du rapport à l'autre et les réactions de défense qui peuvent se manifester, Mucchielli (1986) dit dans une réflexion sur l'identité individuelle :

L'analyse systématique des réactions (individuelles ou groupales) aux menaces sur l'identité fait apparaître trois grandes catégories de conduites : les mises à distance (l'autre menaçant est attaqué, intimidé ou fuit) ; les immobilisations (on s'inhibe, se dissimule ou se rétracte devant la menace pour l'éviter) et les rapprochements (on se conforme ou se justifie pour neutraliser la mise en cause).
(p. 113)

En considérant cette répartition, il semble que MSF, au vu de nos analyses, se

positionnerait plutôt dans la catégorie des rapprochements, si l'on en croit, en tout cas, son travail de justification assez courant. En outre, nous avons noté, au cours des analyses, que Max tente souvent de ne pas offusquer *l'autre* tout en lui faisant passer son message, montrant ainsi par exemple son caractère a priori respectueux. À cela, il faut ajouter que MSF semble s'attendre à ce que ses partenaires reconnaissent la valeur des outils qu'elle met à leur disposition avant que ceux-ci ne lui demande quoi que ce soit d'autre. Un des aspects identitaires qui est aussi projeté dans le discours est que MSF fait tout par elle-même, ce qui apparaît comme un synonyme d'autonomie de l'organisation.

D'autre part, dans la réunion d'information de Mumba, on voit Max faire tout un travail de traduction de la pensée de ses interlocuteurs lorsqu'il laisse entendre qu'ils ont déjà constaté par eux-mêmes les problèmes que MSF veut régler à l'hôpital. Nous notons qu'en disant cela, Max accomplit un travail de légitimation de la présence de MSF (« vous aviez besoin de nous »), tout en responsabilisant ses partenaires. Mucchielli (1986) déclare à ce propos et dans une même réflexion sur l'identité individuelle: « Par son regard, puis par ses attitudes envers moi, autrui m'attribue une identité et me pousse à me comporter de manière à répondre à cette définition qu'il donne de moi. "L'enfer c'est les autres" a aussi pour signification que la relation à autrui est, d'une certaine manière, aliénante » (p.111).

Par ailleurs, nous avons aussi pu constater au cours de l'analyse de l'interaction entre Max et Eric qu'il existe chez MSF, à l'interne et d'une certaine manière, au moins deux visions de l'identité et surtout deux visions de la relation à *l'autre*, le partenaire. Il est ainsi ressorti de cette analyse une possible identité en tension de MSF et un soi

multiple, avec deux types de profils organisationnels incarnés par Max et Eric. Ainsi, selon Eric, les perpétuelles discussions avec les partenaires ou plus précisément dans son cas, avec le docteur Joseph, sont considérées comme une perte de temps et donc d'efficacité. Tandis qu'aux yeux de Max, ces mêmes discussions sont un facteur clef pour réussir une mission. Aussi, en tant que porte-parole de l'organisation, il prône la communication avec *l'autre* ou plutôt une certaine persévérance dans cet exercice.

On notera cependant qu'au delà de leurs différences, Max et Éric présentent MSF comme détentrice d'un savoir, savoir que n'ont pas les autres, qui sont ceux qui ne savent pas et qu'il faut donc guider. En même temps, au cours de la réunion d'information de l'hôpital de Mumba, MSF est présenté par Max comme étant ouverte au dialogue et à la négociation avec l'autre, reconnaissant ainsi sa capacité à informer l'action de MSF. Ceci semble donc correspondre à l'idée d'une construction de l'identité avec une vision externe que nous avons relevé dans la revue de littérature, avec une projection stratégique d'images qui servent à maintenir et confirmer son ou ses identités dans le but de plaire à l'autre en légitimant son action et en tentant de l'enrôler (Cheney et Christensen, 2001). Cependant, comme le disait Jenkins (1994 ; cité dans Hatch et Schultz, 2002), c'est dans la rencontre des définitions internes et externes de l'organisation que l'identité est créée, donc la vision que MSF a d'elle même et celle qu'autrui peut avoir de l'organisation.

L'autre et MSF Nous souhaitons maintenant nous intéresser au regard de l'autre sur MSF et sa participation à la construction de son identité, grâce à ce que nous avons pu apercevoir dans les analyses des interactions. Nous disons bien apercevoir, car il est souvent difficile de bien se rendre compte de ce regard et de cette action. Cependant, le

choix des mots, conscient ou inconscient, nous permet tout de même de faire un point sur ce sujet. Lors de la rencontre entre Max et les messieurs du Ministère de la santé congolais, nous avons remarqué que le discours de Tony mettait en scène le *vous*, en parlant de MSF et de sa façon de faire centrée sur le patient, le *nous*, c'est à dire le Ministère de la santé du Congo et sa façon de faire identique à celle de MSF, avec en plus ce qu'il appelle un appui du système. Pour finir, le discours de Tony se clôt sur le *ensemble* avec l'annonce du souhait que MSF se joigne à la vision du *nous* qu'il vient de présenter.

À propos de l'utilisation du Nous dans le discours, Callon et Latour (2006) disent : « Dès qu'un acteur dit "nous", voici qu'il traduit d'autres acteurs en une seule volonté dont il devient l'âme ou le porte-parole. Il se met à agir pour plusieurs et non pour un seul. Il gagne de la force. Il grandit. » (p. 16). Ainsi, Tony en parlant au nom de MSF et en définissant sa façon de faire, prétend que c'est quelque chose que MSF pourrait faire, qu'implicitement ça lui correspond. Nous remarquons alors que les partenaires se donnent un pouvoir de proposition tout comme MSF le fait en modifiant les structures dans lesquelles elle intervient. De plus, nous nous rendons compte qu'ils utilisent la même rhétorique du « Vous, Nous, Ensemble » que MSF met en scène dans ses discours de mobilisations.

Par ailleurs, comme Benwell et Stokoe (2006) nous le font remarquer en citant un article de Fairclough et Wodak (1997) qui ont analysé les discours de Margaret Thatcher, l'utilisation du pronom *nous* démontre une certaine ambiguïté en envoyant différents messages : « "We" was sometimes used *inclusively*, to convey solidarity with the général public ("We do enjoy a standard of living that was undreamt of then"), and

sometimes *exclusively* to convey an institutionalised sense of "we", the party ("After we returned to power") » (p. 115). Comme nous l'avons dit, le langage nous permet d'entrevoir comment MSF est perçue par autrui et donc quels sont les traits identitaires qui ressortent. Aussi, MSF est présenté implicitement et explicitement par ses partenaires du Ministère la santé congolais, incarnés par Guy et Tony, comme détentrice d'un savoir à transmettre à l'autre sur le terrain, élément qui est confirmé par Max.

Ainsi, implicitement, MSF est alors perçue par ses partenaires comme une aubaine à saisir et à exploiter, car elle représente une opportunité pour la formation des jeunes médecins congolais. À cela, il faut ajouter que les partenaires reconnaissent donc implicitement l'expérience pertinente de MSF. Nous notons donc que la présence de MSF est vue comme une chance à ne pas rater par ses collaborateurs locaux et est assimilée à une possibilité d'améliorer l'avenir. MSF est présentifiée par ses partenaires comme une possibilité de faciliter des projets de changement et d'amélioration des systèmes locaux. Finalement, on peut dire que les partenaires tentent de modifier la pensée de MSF en ajoutant le fait de penser au futur, c'est-à-dire à l'après intervention de MSF, en exprimant leur désir que MSF forme des médecins de façon formelle. Implicitement, les partenaires tentent donc de redéfinir l'action possible de MSF par rapport à leurs propres intérêts, mais c'est une tentative qui s'avère avortée pour eux car le porte-parole de l'organisation ne conclut pas vraiment dans ce sens.

Cependant, nous notons tout de même de la part des partenaires la formulation d'une argumentation solide où ils expriment une réflexion élaborée sur ce que MSF est et fait. Tony et Guy présentent ainsi leur requête en la qualifiant de nécessaire et cette nécessité est dû à l'intervention de MSF à Mumba, car sa présence augmente le travail à

faire et que le Docteur Joseph est débordé. MSF est donc présentée par les acteurs locaux du terrain de sa mission comme une charge supplémentaire de travail. Il semble donc qu'ici, MSF soit synonyme de changement « perturbateur » et cela même si dans le discours de MSF, l'organisation dit qu'elle propose, mais n'impose pas les changements.

Par ailleurs, nous nous sommes rendue compte dans les analyses, qu'en suivant ce raisonnement, les partenaires poursuivent un travail de responsabilisation de MSF face aux conséquences de son intervention, des changements qu'elle déclenche et finalement de son ingérence. Ainsi, elle se doit d'être responsable et notamment de répondre positivement à leur requête afin de donner une contrepartie à sa présence. De plus, nous avons noté la mise en œuvre d'un travail d'appropriation de la requête à l'encontre de MSF, en disant que celle-ci aurait pu être proposée par MSF elle-même. On peut penser que le format de la présence de MSF au titre de partenariat/collaboration pousse à ce genre de réflexion, dans la mesure où cela peut induire une sorte de relation d'égal à égal.

En réalité, on sait que cette relation est presque impossible car c'est MSF qui amène le financement et les moyens d'action, ce qui lui confère donc un pouvoir supérieur à celui de ses partenaires. Ajoutons que les partenaires semblent être conscients de cette réalité et que c'est sans doute pour cela qu'ils semblent très prudents et précautionneux dans la formulation de leur requête. Finalement, on peut dire que c'est par un mélange de plaintes et de marques de reconnaissance que s'exprime le regard de Tony, Guy et le Docteur Joseph sur MSF, une organisation qui s'avère être pour le ministère de la santé et la population congolaise qu'ils représentent, une opportunité en terme de savoirs, mais aussi en terme financiers. Quant aux deux hommes de la

MONUC avec lesquels Max s'entretient dans une de nos séquences analysées, leur regard marque une certaine reconnaissance envers MSF et le travail que ses acteurs accomplissent dans la région.

Que dire de la co-construction et de la négociation ? Après avoir présenté le rapport que MSF entretient avec autrui et nous être penché sur le regard d'autrui vis à vis de MSF, nous sommes naturellement amenée à nous interroger sur la question de la co-construction de l'identité de MSF. Dans l'analyse de l'extrait sur la réunion d'information MSF, le public semble être là pour prendre acte des dires de Max, les comprendre et si possible adhérer aux principes de MSF. En effet, dans son discours, il fait appel à des principes qu'il présente comme fondateurs, c'est-à-dire qu'implicitement il signifie à ses interlocuteurs qu'ils ne peuvent pas faire l'objet d'une négociation. Aussi, il semble difficile de parler de co-construction de l'*être* dans cette situation, contrairement à celle du *faire*, c'est-à-dire de l'action, qui fait l'objet d'une demande explicite de la part de Max, le porte-parole.

Cependant, on peut imaginer une co-construction de l'identité de l'organisation entre les membres de ladite organisation, car dans cette même séquence, Max invite les membres de la mission à participer à la présentation de l'organisation. Cette démarche paraît logique, étant donné que la structure de l'organisation est associative. Il semble donc y avoir un esprit associatif chez MSF où le *soi* apparaît comme synonyme d'esprit d'équipe, qui semble lui-même être synonyme du droit à la parole de tous, matérialisé par l'utilisation récurrente du *on* et du *nous* dans le discours. De plus, Max fait intervenir les figures de l'écoute et de la compréhension face à son partenaire, mais cela ne signifie pas pour autant une co-construction. En effet, comme nous l'avons remarqué, le discours

de MSF vis à vis de ses partenaires s'apparente au type « *nous* versus *vous* ». Sous entendu, on va faire les choses ensemble, mais c'est nous qui décidons. Vous devez accepter cette idée-là, néanmoins nous sommes ouvert à la communication.

D'autre part, nous avons constaté que la formulation d'une requête par les partenaires de MSF pouvait être vue comme une tentative de modification de l'action de celle-ci, donc de son être et donc une tentative de participation à sa construction. Face à cela, MSF, par l'intermédiaire de Max, n'a pas dit non mais a bien précisé l'identité de MSF, une identité qui semblait être redéfinie par ses interlocuteurs. Max a ensuite poursuivi en s'attachant à requalifier les propos de ses partenaires. De ce fait, il montre qu'il n'est pas possible de faire faire quelque chose à MSF. Nous avons aussi pu voir, au fil des séquences, que c'est une organisation qui souhaite ne pas dévier de sa trajectoire et avec qui on ne marche pas facilement. Aussi, être partenaire de MSF ne signifie pas pour autant qu'on puisse se mettre à la redéfinir.

On remarque donc que l'identité de MSF fait l'objet de contrôle de la part de ses représentants dans ses interactions avec ses interlocuteurs, un contrôle quotidien, une sorte d'obsession. Cependant, nous avons pu aussi constater un travail de responsabilisation de l'autre, MSF considérant qu'autrui a a priori un avis à formuler et qu'il se doit de le manifester pour que le partenariat soit constructif. Il y a donc invitation à un rôle actif, donc quelque part, un désir de co-construction de la part de MSF. Ajoutons que parler à tout le monde apparaît comme un leitmotiv au sein de MSF et qu'en parlant, en étant en situation d'interaction, on prend le risque de l'implication de l'autre.

Ainsi, comme le dit Kerbrat-Orecchioni (2008) dans une réflexion sur la communication interpersonnelle et l'analyse des conversations : « La proposition d'identité effectuée par l'un des participants sur lui-même ou sur son partenaire peut être ratifiée par ce dernier, ou au contraire contestée, ce qui va enclencher le processus négociatif. » (p. 132). La co-construction, selon MSF, semble être un jeu compliqué d'aller et retour où dans l'interaction et la relation avec l'autre, l'identité peut y être niée, réaffirmée ou modifiée (Marc, 1997 ; cité dans Giroux, 2002). L'avis de l'autre peut ainsi être intégré de façon épisodique à la construction du soi à certaines conditions. Mais, il arrive aussi que celui-ci s'autorise à participer à cette construction sans y être invité au préalable. Aussi, MSF maintient une distance tout en étant proche, il s'agit alors de garder la bonne distance afin de ne demeurer ni en rupture ni en fusion avec l'autre. Mais, d'une certaine manière, on peut parler d'un jeu de miroir entre soi et l'autre en ce qui concerne MSF, une organisation qui se construit au regard de son environnement.

Nous avons pu remarquer que pour MSF, il y a un besoin de l'autre pour la construction de l'action, du *faire*, mais pas forcément de l'*être*. Cependant, comme le soi c'est logiquement ce que nous sommes et ce que nous faisons, il apparaît que MSF se trouve au sein d'une dualité identitaire ou une certaine schizophrénie, comme nous l'avons expliqué précédemment. De plus, nous ajouterons, pour reprendre la métaphore initiée par Goffman (1967) faisant le parallèle entre le rituel de la danse et la construction de l'identité, un parallèle développée par Roth (1996) : « If the interaction dance is to be graceful, the other participants must honor the line that he establishes by showing deference » (p. 175).

6.1.5 Une identité qui agit ou l'utilisation performative de l'identité organisationnelle

Lorsque nous nous sommes attelés à analyser les séquences que nous avons sélectionnées, l'idée était de chercher à voir comment l'identité organisationnelle se construisait grâce à la parole dans les interactions. Cependant, nous nous étions aussi donnée comme but de nous laisser guider et inspirer par les données. Nous nous sommes ainsi rendus compte qu'en effet, l'identité était bien construite dans les conversations, mais que cette identité, aussitôt re-construite ou réaffirmée, agissait en tant que telle. Par conséquent, il s'est avéré que l'identité de l'organisation pouvait servir dans l'interaction afin de refuser ou d'accepter les choses, d'encourager des comportements et même d'inviter à en accomplir par le biais d'invocations de figures de la part des acteurs de MSF et de leurs partenaires.

La revue de littérature que nous avons établi sur la question ne laissait pas apparaître cette relation entre être et agir. En parlant de son identité, donc de l'être, on fait quelque chose, on agit, car dire ce que je suis a un effet d'action dans l'interaction. Kaufmann (2004), à ce propos et au sein d'une grande réflexion sociologique sur l'identité de l'individu nous dit : « " identité " et " action " sont généralement rangés dans deux catégories bien distinctes du savoir scientifique » (p. 173). Cependant, il ajoute que les considérer ensemble offre de nouvelles perspectives non négligeables pour la recherche. Ainsi, il envisage « l'identité comme condition de l'action », cela, en s'appuyant notamment sur les dires de Mead (1963) : « l'infrastructure du soi se fond dans l'action en cours » (p. 233), mais aussi de Strauss (1992) : « s'impliquer totalement dans un acte signifie s'y intéresser, s'y attacher, s'identifier à lui » (p. 44) et de Foote

(1951) : « lorsque le doute sur l'identité s'accroît, l'action est paralysée » (p. 81).

En conséquence, par exemple, lorsque Max invoque dans son discours les différentes antennes de MSF à travers le monde, nous notons alors que par le biais de l'intervention locale, c'est la structure internationale qui est présentée comme aussi agissante. Ces invocations ont donc un effet massif dans l'interaction, offrant à cette mission MSF, une assise internationale, une légitimité. Chez MSF, il semble y avoir une identification par l'action, ce sont donc les actions qui définissent l'organisation. *Faire c'est donc être* au même titre que *dire c'est faire*. Dans la réunion d'information de l'hôpital de Mumba, à la question « Qu'est ce que c'est MSF ? » Max y répond dans son discours par « Qui sommes nous ? et Que faisons nous ? », il met donc en exergue une dimension totalement humaine de l'organisation, qui correspond ou peut se traduire par le fait que MSF, c'est avant tout des personnes qui agissent.

En outre, nous pouvons noter qu'il existe un lien marqué entre l'*être* et le *faire* de MSF dans les interactions qui ont lieu dans la séquence A, où il y a traduction par le porte-parole de l'*être* par le *faire* avec l'aide d'exemples locaux concrets. On dénote alors une volonté de l'organisation de correspondre à la réalité, c'est à dire que son *être* et son *faire* soient envisagés seulement ensemble. Il semble y avoir pour MSF une nécessité de faire les choses et de parler en adéquation avec ses valeurs et ses principes car cela définit ce que nous sommes, donc son identité. Notons que lorsque Max ventriloquise des principes comme ceux de l'échange et de l'ouverture, il met en perspective des traits identitaires au service d'une meilleure action.

De plus, nous avons remarqué que ce lien étroit entre l'*être* et le *faire*, cette

utilisation de l'identité pour pousser à l'action pouvait être faite de façon inconsciente par les acteurs. En effet, les lapsus et hésitations dans le discours peuvent envoyer des images inconscientes à ses interlocuteurs et ainsi transmettre des images auxquelles on ne souhaite pas être associés, ou faire apparaître des incohérence entre le discours et la réalité. En ce sens, nous mettons le point sur le fait de prendre en charge ou de supporter, lorsque Max parle de l'intervention de MSF à l'hôpital de Laika dans la réunion d'information à Mumba. Il est ici question d'une prise en charge versus une collaboration, ce qui n'est pas la même chose surtout pour les partenaires. Nous remarquons donc que l'identité de l'organisation peut agir de manière consciente ou inconsciente dans l'interaction en empruntant le corps et la voix des acteurs qui se prêtent à cette performance et donc en réaction induire une certaine action.

Lors de la réunion d'information MSF à l'hôpital de Mumba, nous nous sommes aussi rendue compte que les invocations d'autres projets ayant lieu dans la région servaient à justifier et légitimer la présence de MSF à Mumba. Ainsi en rendant compte d'activités qui participent de la définition de ce qu'on est, on performe du même coup quelque chose au niveau interactionnel, marquant un rapport assez clair entre l'*être* et le *faire*. Ajoutons que le souci d'indépendance chez MSF la rend paradoxalement dépendante de la reconnaissance de ses interlocuteurs. Ce souci qui l'anime la pousse, en effet, à véhiculer dans son discours cette idée et cette image aux yeux de tous. Aussi, le discours officiel de l'organisation, son *être*, rend l'organisation dépendante d'une certaine stratégie visant à constamment réaffirmer cette indépendance.

L'identité de MSF agit et se force à agir donc sur son environnement. Outre ce souci d'indépendance, nous avons également identifié une revendication et une

obsession de sa présence et de son autonomie. Ajoutons que la ventriloquie peut avoir un effet de suggestion pour l'interlocuteur dans l'interaction, encourageant et invitant certains comportements. Par exemple, lorsque Max ventriloquise les acteurs de l'hôpital de Mumba en disant qu'ils sont heureux des réorganisations, il construit une identité positive de MSF tout en prévenant qu'il peut y avoir quelques incompréhensions. De plus, les anecdotes invoquées et les narrations construites par Max durant sa conversation avec Eric, concernant des équipes de MSF, ventriloquisent l'expérience de MSF et la marche à suivre pour tous ses membres. Autrement dit, « Faire, c'est faire faire » c'est-à-dire que les exemples cités sont censés avoir un pouvoir de suggestion, marquant une construction par l'exemple qui naît de l'expérience, du terrain, avec une tolérance relative à l'erreur, car l'urgence et le terrain impliquent certains « bricolages ».

L'identité de MSF agit aussi dans le sens où elle est utilisée comme un livre de prédictions car, par exemple, elle sait que le changement est synonyme de difficulté, mais qu'il est tout autant nécessaire, etc. Nous constatons alors un positionnement quelque peu paternaliste de MSF, par l'intermédiaire de Max, dans son rapport avec les locaux. En ce sens, Médecins Sans Frontières semble souvent se positionner implicitement comme détentrice d'une sorte de vérité omnisciente. Elle connaît la réalité et ses membres aussi et à ce titre, ils se doivent de communiquer pour mettre en place leurs solutions et ainsi de voir les objectifs de l'organisation se réaliser. Mais si elle propose des remises en question, cela peut vouloir dire qu'elle est elle-même en constante remise en question. En effet, nous avons constaté que l'organisation détient une force d'adaptation à chaque situation, en déployant son savoir-faire, ses membres et ses outils. Aussi, la constance de l'identité de MSF se retrouve dans son évolution

permanente, c'est-à-dire que la norme, c'est le changement. De plus, encore une fois, on peut dire que l'identité de MSF est dynamique car elle est présentée comme initiatrice de changements.

Pour ce faire, nous avons vu que MSF communique tant à l'oral qu'à l'écrit. En effet, l'organisation a l'habitude de communiquer avec de nombreux interlocuteurs pour expliquer son action, non seulement oralement, comme nous l'avons constaté au cours de nos analyses, mais aussi par écrit, par le biais de son rapport d'activités, par exemple, lequel est donné lors de la réunion avec les officiers de la MONUC et via le protocole d'accord. Dans cette idée, communiquer chez MSF, c'est tenter de rallier à sa cause ses interlocuteurs afin de faciliter son action et de se protéger.

L'identité de MSF semble ainsi être construite selon une idée de projection à l'autre, une projection à laquelle il doit adhérer, un aspect que nous avons identifié lors de la revue de littérature. Mais il n'empêche que cette vision apparaît comme trop simpliste à la lumière de nos analyses et qu'il faut avoir en tête que celle-ci nécessite une âpre négociation qui se matérialise notamment par un combat de mots et d'images, comme en témoigne les échanges lors de la réunion entre les représentants du Ministère de la santé du Congo et Max. Ajoutons que Kaufmann (2004) dit : « Schèmes incorporés et processus identitaires se mélangent intimement pour déclencher l'action » (p. 176). Ainsi, les habitudes ou pratiques, l'*être* et le *faire* sont interdépendants. De plus, nous avons remarqué que les partenaires parlent aussi au nom de ce qu'est, selon eux, MSF, en qualifiant l'organisation et en lui attribuant de potentielles pratiques, comme celles de former des médecins congolais à Mumba où elle intervient. Ainsi l'identité de MSF est utilisée aussi bien par ses membres que ses partenaires à des fins d'action.

6.2 Discussion

Dans cette recherche, notre interrogation de base se situait autour de la question de la négociation et de la co-construction de l'identité organisationnelle au fil des interactions du quotidien de MSF et de ses acteurs. Nous avons ainsi trouvé des pistes de réponses en nous rendant compte qu'il y avait tout un travail d'identification par la négation et la différenciation, que cette construction se faisait dans la répétition et que le discours identitaire était mobilisateur, c'est-à-dire que l'invocation d'une identité pouvait agir sur l'interaction et être ainsi au service de l'action organisationnelle.

Nous pouvons alors affirmer que l'organisation est, certes produite et véhiculée à travers des discours, des histoires, des comptes rendus, mais que, d'une certaine manière, l'organisation, par son identité ainsi produite et réaffirmée, produit aussi elle-même certains récits et discours. La parole y tient plusieurs fonctions, c'est un outil pour persuader, pour convaincre l'autre, pour l'informer de ce que je suis ou veut être, mais aussi, bien entendu chez MSF, pour se protéger. Nous pensons aussi, en ce qui concerne l'action de la parole, à Kerbrat-Orecchioni (1990) qui écrit: « parler, c'est échanger, et c'est changer en échangeant » (p. 17). De plus, ce que l'on peut appeler le travail identitaire chez MSF est quelque chose de très pratique, car il a notamment des répercussions concrètes sur la sécurité, sur l'action locale (Cas de Tontine, dans Cooren, Brummans & Charrieras, 2008) et sur l'aspect médical. Ajoutons que l'identité est ajustée en fonction des interlocuteurs, agissant comme un boîte à outils, tout en étant ventriloquisée par Max, le chef de mission, qui répète inlassablement les même choses, telle une cassette enregistrée. Obsession de ne pas être mal perçu par son entourage.

Par ailleurs, on décèle dans l'organisation beaucoup de paradoxes identitaires. En effet, MSF réitère souvent le même message participatif, mais semble avoir du mal à l'appliquer en pratique. Elle invite, certes, les autres à participer mais avec certaines limites qu'elle n'énonce pas dans un premier temps mais qui ont tendance à se manifester, comme pour les rappeler à l'ordre sans les avoir vraiment prévenu. Il va de soi alors que l'organisation apparaît comme « schizophrène » dans son discours. On note une forte volonté de contrôle de son image de la part de MSF, mais l'interaction avec les représentants du Ministère de la santé du Congo montre qu'elle peut renvoyer d'autres images qu'elle ne maîtrise pas. On peut alors considérer, dans ce cas précis, qu'il y a co-construction car négociation avec l'autre de la définition du soi.

Cependant, celle-ci reste difficile à cerner car MSF laisse peu d'espace d'intervention à l'autre, aussi si co-construction il y a, cela s'avère être de façon implicite. Nous avons en effet remarqué que l'identité de MSF fait l'objet d'un contrôle de tous les jours dans les interactions dans l'esprit de protection de son territoire. Pourtant, il semble y avoir co-construction de l'être de MSF par tous les membres de MSF dans un esprit d'équipe hérité du principe associatif de l'organisation, mais il est difficile d'envisager le même type de co-construction avec les partenaires et l'environnement de l'organisation, même si on note cependant une co-construction du *faire* de celle-ci, c'est-à-dire de l'action organisationnelle.

En outre, il semble aussi y avoir une négociation de l'identité au sein même de MSF, car, il y a plusieurs images et définitions de l'organisation, et en même temps, l'organisation semble avoir le désir de renvoyer à son environnement une seule image de MSF. Par exemple, on voit qu'au sein de MSF il y a identité multiple en se basant respectivement sur les visions d'Eric et de Max. En effet, le premier semble avoir une

vision protocolaire avec des principes qui doivent être appliqués tels quels, tandis que le deuxième semble avoir une vision avec les mêmes principes mais en offrant plus de marge quant à la manière de composer avec l'environnement pour les voir appliquer. Cette vision étant alors associé à la réussite.

Finalement, le discours identitaire de MSF voyage dans le temps et l'espace, à travers ses différentes missions aux quatre coins de la Terre, avec un désir fort de correspondre à la réalité du moment, du terrain. Paradoxalement, la norme chez MSF semble être la persévérance et ce besoin de normaliser une action dans un contexte qui ne l'est pas, en prévoyant au maximum l'imprévisible, (guides, protocoles, collecte d'informations, etc.). Aussi, MSF rime avec savoir dans le sens où il semble qu'elle sache quoi faire, elle a l'expertise, mais elle a aussi le Savoir, c'est-à-dire la connaissance et l'expérience d'une pratique médicale d'urgence. À ce titre, MSF est initiateur de changement dans ses partenariats mais elle comprend la résistance au changement, en cela, elle respecte dans une certaine mesure ses partenaires. De plus, elle affirme avec humilité ne pas avoir toutes les réponses et propose alors à l'autre d'essayer en le responsabilisant dans l'alternative positive que cela fonctionne.

Ajoutons aussi que MSF transmet majoritairement son message par l'humour et par le biais d'une image sympathique où tout le monde s'appelle et se présente par son prénom, avec un personnel qui porte des vêtements décontractés ou des t-shirt blanc avec le logo de MSF et qui s'adapte à la culture de l'accueillant en utilisant dans ses interactions des mots de sa langue. Tous ces éléments sont des éléments qui participent à présenter l'*être* de MSF dans son environnement et à construire son identité.

Chapitre 7 : CONCLUSION

Notre préoccupation de départ concernait la négociation et la co-construction de l'identité organisationnelle par la parole lors des interactions des acteurs, à l'interne et à l'externe. Appliquée à Médecins Sans Frontières, cette problématique nous a guidé tout au long du mémoire pour nous amener vers des pistes de réponses et de discussions. L'utilisation de l'analyse de conversation comme méthodologie s'est avérée intéressante car elle permet de s'approcher au plus près de la réalité organisationnelle au niveau des pratiques et activités. Au niveau théorique, le concept de ventriloquie s'est avéré utile pour repérer dans l'interaction toutes les figures qui entrent en jeu pour définir l'identité de l'organisation. En outre, nous nous sommes rendue compte que même lors des situations moins dialogiques, comme quand le chef de mission parle à un public, il y a un discours qui est lui-même dialogique et qui met en scène des voix qui ajoutent au propos et tentent de le renforcer.

Ajoutons que la mobilisation du concept de présentification nous a révélé que l'identité était souvent présentifiée au service de l'action, du faire, à travers une multitude d'images invoquées explicitement ou implicitement, donc de l'ordre de la performance. Nous avons trouvé que le discours organisationnel se retrouve dans les conversations quotidiennes des acteurs de l'organisation où l'identité est construite entre hier, aujourd'hui et demain. Son identité est construite sur une notion de changement, de rupture (avec la Croix Rouge internationale, notamment) et cela se ressent et se visualise dans son action quotidienne. Ainsi, de par son histoire et sa raison d'être, MSF, lors de

ses rencontres, peut provoquer et perturber l'ordre établi si il y a, ou du moins se faire remarquer.

Nous avons aussi pu nous rendre compte que « la pratique MSFienne » est ritualisée, il y a des schémas qui sont pensés, construits, négociés et reproduits dans le cadre de ses missions à travers le monde, dans l'esprit d'un apprentissage constant de la réalité du terrain. Nous avons, en outre, noté une obsession du contrôle qu'elle applique dans son quotidien à travers une sorte de jeu de séduction. Dans une recherche permanente de l'anticipation, elle développe donc des stratégies, possiblement inconscientes et des normes. Enfin, nous avons pu observer, à travers ce mémoire et les analyses des séquences, la culture fédératrice de Médecins Sans Frontières et sa dimension « missionnaire » qui nous permet, en ce sens, de citer Quéinnec (2004) lequel déclare :

Parce qu'elles sont issues d'un acte de foi, il n'est pas surprenant que les associations humanitaires soient parvenues à bâtir une identité forte, notamment structurée autour d'une "religion" (l'éthique humanitaire), d'un "langage" particulier (tutoiement systématique, abréviations, anglicismes, etc.) et de "combats" incessants (contre l'oppression ou la maladie, bien entendu, mais aussi contre l'aide humanitaire institutionnelle, certains gouvernements, etc.). (p. 83)

Finalement, Médecins Sans Frontières, tel un monstre à trois têtes est créé et se débat entre la passion, la raison et l'action.

7.1 Implications pratiques

Il est important que les gens chez MSF sachent ou du moins qu'ils aient une idée claire de ce qu'ils représentent, de ce qu'ils incarnent, de ce qu'ils sont car c'est cela souvent qui va définir ce qui va être fait dans la mesure où, comme on l'a vu, l'invocation identitaire peut avoir un réel pouvoir d'action. Cette conscience et cette connaissance s'acquièrent par l'expérience, mais cela peut aussi être enseigné avec une formation préalable à l'envoi sur le terrain d'une mission notamment. Comme nous avons pu le constater au cours de cette recherche, la parole a un vrai pouvoir chez Médecins Sans Frontières. Il semble donc nécessaire de former le personnel de l'organisation et plus spécifiquement les chefs de mission sur leur rôle et le discours qu'ils doivent tenir à ce titre. Ainsi, il s'avérerait fondamental de faire attention à la question de l'identité et de l'image lors de l'embauche du personnel MSF car comme nous avons pu le constater, d'une personne à une autre, comme entre Eric et Max, il peut ne pas y avoir la même vision de ce qu'est et de ce que fait (ou doit faire) MSF.

Etant donné que ce sont des personnes influentes dans l'environnement de l'organisation, il faut donc faire attention à ne pas véhiculer une image qui pourrait ultimement être néfastes à l'action humanitaire entreprise (si l'on considère, bien entendu, que les aspects de cette action sont généralement positifs pour la population). Notons que Max avait été sélectionné pour l'étude entreprise car il était considéré comme un bon chef de mission chez MSF, il serait donc intéressant pour d'autres chefs de mission d'apprendre, en quelque sorte, de lui. De plus, au cours des analyses, nous avons pu voir plusieurs définitions et un jeu de langage autour du *nous* et *vous* et *ensemble*. Au regard de cela, il semble donc nécessaire de faire un travail de

positionnement plus clair avec les partenaires sur le terrain, de mieux les identifier, ainsi sont-ils ou non MSF et si oui, de façon ponctuelle ou permanente (la même question se pose constamment par rapport aux « nationaux », autrement dit les personnes qui travaillent officiellement pour MSF, mais qui vivent dans le pays où l'intervention humanitaire se déroule, mais nous n'avons pas la place ici pour analyser cette question). Ceci entraîne un questionnement pour MSF sur son positionnement quant à l'urgence et au développement. Pour finir, malgré une idéologie forte et une certaine intransigeance par rapport à ce qu'elle est et fait, une des forces de MSF semble être sa propension à vouloir constamment se remettre en question et ce, même si en pratique, une telle remise en question est difficile. Que l'on parle de l'organisation en tant que telle ou de son identité, MSF trouve son équilibre, comme toutes les organisations, entre la stabilité et le changement.

7.2 Limites de la recherche

La recherche que nous avons menée ne s'est basée que sur une mission particulière avec un focus sur un chef de mission, ce qui, a priori, peut poser certaines limites quant à la « transférabilité » (Lincoln & Guba, 1985) de ses résultats à toutes formes de missions de MSF et à toutes formes d'organisations humanitaires. Si nous avons pu traduire une des paroles de MSF, celle d'une mission du Nord-Kivu, par l'identité qu'un de ses représentants lui donnait, implicitement et explicitement, on peut cependant penser que des effets similaires de représentation existent dans d'autres contextes MSFiens, ce que démontre d'ailleurs d'autres études menées par l'équipe de

recherche du LOG (Langage Organisation Gouvernance) sur d'autres missions de cette organisation (publications à venir).

Par ailleurs, le fait que notre étude sur la question identitaire ait pour cadre d'analyse, l'humanitaire d'urgence, avec MSF, amène une dimension particulière. En effet, l'humanitaire est un domaine organisationnel particulier car il est peut-être, plus que les autres domaines organisationnels, emprunt de passion et accompagné d'une forte dose d'émotions. Aussi, ceux qui travaillent dans des organisations comme MSF, donc l'humanitaire médical d'urgence, travaillent dans des conditions difficiles et ils les acceptent, car ils ont généralement choisi ce domaine pour la cause que cela représente. Cela nous indique alors qu'il y a une forte notion d'engagement à prendre en compte dans ce type de domaine organisationnel.

Ainsi, si nous avions réalisé la même étude, mais dans un autre domaine organisationnel, les résultats auraient peut-être été différents. Ajoutons aussi parmi les limites de cette recherche, notre propre regard, certes scientifique mais avec un certain attachement pour la cause humanitaire. De façon plus générale, sur le regard extérieur porté aux ONG, Quéinnec (2004) dit : « Le concept d'*accountability* place ici les ONG dans une situation apparemment confortable. Peu d'activités sont aussi peu soumises à un jugement externe invalidant que celles qu'elles mettent en œuvre » (p. 80).

7.3 Les voies futures de recherche

Notre recherche a ouvert la voie d'une réflexion sur la question de l'identité

organisationnelle d'une manière plus dynamique et plus interactionnelle. L'idée serait donc de poursuivre et de pousser cette réflexion. En effet, ne serait-ce que sur le corpus que nous avons exploité, il reste encore beaucoup de données et donc une richesse à exploiter, mais aussi d'autres terrains à investiguer et d'autres manières de présenter d'autres organisations. De plus, le fait de mener une recherche dans le cadre d'une organisation humanitaire médicale d'urgence comme MSF est très riche en terme de communication. Il pourrait donc être intéressant d'envisager une recherche sur les émotions dans les interactions, étant donné que la nature même de cette organisation est fortement chargée d'émotions, car elle implique au centre de son action l'être humain. L'organisation repose donc sur une charge émotionnelle qui se répercute dans son être, son identité, cela même si ses actions, son faire, peuvent être qualifiées de raisonnable, avec une recherche constante de normalisation de son action dans des terrains difficiles et de crises.

Notre recherche a aussi montré implicitement que le rôle du chef de mission est important dans la construction de l'identité organisationnelle de MSF, aussi cette question pourrait faire l'objet d'une étude plus approfondie dont nous avons décelé quelques pistes que nous allons présenter. En effet, nous nous sommes rendue compte que Max était une sorte d'homme orchestre avec des qualités de leadership endossant plusieurs rôles et présentifiant l'identité de son organisation à plusieurs titres. Ainsi, il est apparu que le chef de mission pouvait avoir plusieurs rôles qui impliquaient certaines actions: (1) un rôle de protection et de collecteur d'informations (gérer l'inattendu, entretenir des relations cordiales avec l'environnement, aller à la « pêche à l'information » comme outil de protection de l'organisation et de ses membres sur le

terrain), (2) un rôle de prédication et d'information (comme porte-parole avec un travail d'information pour influencer et négocier l'adhésion d'autrui, ainsi qu'un travail d'interface entre le dedans et le dehors), (3) un rôle de formation (comme porte-parole implicite de l'expérience de l'organisation, de son savoir, qui est enseigné et transmise par le biais de la narration) et pour finir (4) un rôle de décisionnaire (rôle qui est relatif car l'esprit associatif règne solidement chez MSF avec des décisions du collectif prises au siège, mais pour les aspects locaux, il est le chef et doit être capable de prendre des décisions pour l'opérationnalité des missions en cours).

Il serait aussi souhaitable de poursuivre la recherche que nous avons entreprise en s'attachant plus précisément à voir les perceptions de l'identité organisationnelle de MSF à l'extérieur de l'organisation et sa participation à son *être*. Les différences culturelles ou le choc des identités serait une piste intéressante à exploiter, dans le sens où MSF par son action est amenée à rencontrer et à interagir avec de nombreuses cultures, cela en plus d'avoir cette multiplicité culturelle au sein même de son organisation, avec des membres issus de tous les continents. Ajoutons, qu'au même titre que l'on parle d'un travail de face ou de figuration, d'après Goffman, on se rend compte qu'on peut aussi parler de face organisationnelle et ceci pourrait être à explorer. En effet, dans nos analyses, nous nous sommes rendue compte de l'importance chez MSF du regard qu'elle pose sur l'autre et qu'autrui peut porter sur l'organisation, cela en ne voulant pas « casser le système » dans ses interventions et respecter l'autre. Ces éléments pourraient donc s'apparenter aux principes de garder la face et celui de préserver la face de l'autre d'Erving Goffman, mais au niveau organisationnel.

Finalement, il y a tant à faire, tant de questions à se poser, tant de réflexions à

avoir, tant de recherches à mener lorsque l'on s'intéresse à la sphère MSF. Cette organisation, son fonctionnement, son identité, sa raison d'être, ses idéologies, ses actions et ses acteurs sont une mine d'informations pour un chercheur. Cependant, nous pourrions aussi envisager pour le futur une recherche sur la construction de l'identité organisationnelle d'une autre ONG que Médecins Sans Frontières. Il serait aussi stimulant de s'intéresser aux représentations de l'organisation dans le cadre de son identité, en poussant cette idée dans la dynamique de ce que l'on appelle aujourd'hui le monde du web 2.0. Les chercheurs de l'Ecole de Montréal et les autres ont donc encore de nombreuses réflexions à mener.

7.4 Commentaire personnel

Ce mémoire qui avait pour but de mener une réflexion sur l'identité organisationnelle de Médecins Sans Frontières m'a permis par la même occasion de m'interroger sur ma propre identité. Cette quête m'a révélé qu'empli de doutes et de certitudes, nous sommes toujours en perpétuelle recherche de qui nous sommes, de ce que nous voudrions être et que nous construisons notre identité tous les jours à travers nos paroles et nos actions. Mais cette identité n'aurait pas de sens, sans le regard d'autrui et sa participation, qui nous permet de nous réaliser.

REFERENCES

- Akrich, M., Callon, M., & Latour, B. (2006). *Sociologie de la traduction. Textes fondateurs*. Paris: Les Presses Mines Paris.
- Albert, S., & Whetten, D. A. (1985). Organizational identity. Dans L. L. Cummings & M. M. Staw (dir.), *Research in organizational behavior* (Vol. 7, pp. 263-295). Greenwich, CT: JAI Press.
- Alvesson, M. (1990). Organization : From substance to image? *Organization Studies*, 11(3), 373-394.
- Atkinson, P., & Hammersley, M. (1994). Ethnography and participant observation. Dans N. K. Denzin & Y. Lincoln (dir.), (2000) *Handbook of qualitative research*. Californie: Sage.
- Austin, J. L. (1991). *Quand dire, c'est faire*. Paris: Editions du Seuil.
- Beaudrillard, J. (1988). Simulacra and simulations. Dans M. Poster (dir.), *Jean Beaudrillard : Selected writings* (pp. 166-184). Stanford: Stanford University Press.
- Belay, G. (1996). The (rec)construction and negociation of cultural identities in the age of globalization. Dans H. B. Mokros (dir.), *Interaction & identity* (Vol. 5, pp. 319-346). London: Transaction Publishers.
- Benwell, B., & Stokoe, E. (2006). *Discourse and identity*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Berg, P. O., & Gagliardi, P. (1986). Corporates images : A symbolic perspective of the organization-environment interface. Lund : Université de Lund.
- Bernstein, D. (1984). *Company image and reality. A critique of corporate communication*.

Eastbourne : Holt, Rhinehardt and Winston.

Boden, D. (1994). *The buisness of talk : Organization in action*. Cambridge: Polity Press.

Boorstin, D. (1961). *The image : A guide to pseudo-events in America*. New York : Atheneum.

Bourdieu, P. (1984). *Distinctions : A social critique of the judgment of taste*. Cambridge :
Cambridge University Press.

Brauman, R. (2006). *Penser dans l'urgence. Parcours critique d'un humanitaire. Entretiens avec Catherine Portevin*. Paris : Editions du Seuil.

Brown, D. (1994). Discursive Moments of identification. *Current Perspectives in Social Theory*, 14, 269-292.

Brummans, B. H. J. M. (2006). The Montréal School and the question of agency. Dans F. Cooren, J. R. Taylor & E. J. V. Every (dir.), *Communication as organizing : Empirical and theoretical explorations in the dynamic of text and conversation* (pp. 197-211). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Brummans, B. H. J. M., Cooren, F., & Chaput, M. (2009). Discourse, communication, and organisational ontology. Dans F. Bargiela-Chiappini (dir.), *The handbook of business discourse* (pp. 53-65). Edinburgh: Edinburgh University Press.

Bruni, A. (2005). Shadowing software and clinical records : On the ethnography of nonhumans and heterogeneous contexts. *Organization*, 12, 357–378.

Bruni, A., Gherardi, S., & Poggio, B. (2004). *Gender and entrepreneurship : An ethnographic approach*. London: Routledge.

Callon, M., & Latour, B. (2006). Le grand Léviathan s'apprivoise-t-il ? Dans M. Akrich, M. Callon & B. Latour (Eds.), *Sociologie de la traduction : Textes fondateurs* (pp. 11-32). Paris: Les Presses Mines Paris.

Chaput, M., Brummans, B. H. J. M. et Cooren, F. (sous presse). The role of organizational

identification in the communicative constitution of an organization : A study of consubstantialization in a young political party. *Management Communication Quarterly*.

Cheney, G., & Christensen, L. T. (2001). Organizational identity : Linkages between internal and external communication. Dans F. M. Jablin & L. L. Putnam (dir.), *The new handbook of organizational communication : Advances in theory, research and methods* (pp. 231-269). Newbury Park : Sage.

Cheney, G., & Vibbert, S. L. (1987). Corporate discourse : Public relations and issue management. Dans F. M. Jablin, L. L. Putnam, K. H. Roberts & L. H. Porter (dir.), *Handbook of organizational communication : An interdisciplinary perspective* (pp. 165-194). Newbury Park: Sage.

Child, T., & Smith, C. (1987). The context and process of organizational transformation. *Journal of Management Studies*, 24, 565-593.

Chreim, S. (2005). The continuity-change duality in narrative texts of organizational identity. *Journal of Management Studies*, 42(3), 567-593.

Comte, É., & Quéinnec, E. (2004). La prééminence du volontariat expatrié sur l'emploi local dans les ONG humanitaires : réflexe culturel ou recherche d'efficacité ? Le cas de Médecins sans frontières France. Dans E. Quéinnec & J. Igalens (dir.), *Les organisations non gouvernementales et le management* (pp. 271-295). Paris: Editions Vuibert.

Cooren, F. (2006). The organisational world as a plenum of agencies. Dans F. Cooren, J. R. Taylor & E. J. Van Every (dir.), *Communication as organizing : Practical approaches to research into the dynamic of text and conversation* (pp. 81-100). Mahwah: Lawrence-Erlbaum.

Cooren, F. (2010a). Comment les textes écrivent l'organisation. Figures, ventriloquie et incarnation. *Etudes de communication : langages, information, médiations*, 34, 23-40.

- Cooren, F. (2010b). Ventriloquie, performativité et communication : Ou comment fait-on parler les choses. *Réseaux*, 28, 35-54.
- Cooren, F., & Bencherki, N. (sous presse). How things do things with words : Ventriloquism, passion and technology. *Encyclopaideia : Journal of Phenomenology and Education*.
- Cooren, F., Brummans, B. H. J. M., & Charrieras, D. (2008). The coproduction of organizational presence : A study of Médecins Sans Frontières in action. *Human Relations*, 61(10), 1339-1370.
- Cooren, F., Fox, S., Robichaud, D., & Talih, N. (2005). Arguments for a plurified view of the social world : spacing and timing as hybrid achievements. *Time & Society*, 14, 263 - 280.
- Cooren, F., Matte, F., Taylor, J. R., & Vasquez, C. (2007). A humanitarian organization in action : Organizational discourse as an immutable mobile. *Discourse & Communication*, 1(2), 153-190.
- Cooren, F., & Taylor, J. R. (1997). Organization as an effect of mediation: Redefining the link between organization and communication. *Communication Theory*, 7, 219-260.
- Czarniawska-Joerges, B. (1994). Narratives of individual and organizational identities. Dans S. Deetz (dir.), *Communication Yearbook 17* (pp. 193-221). Newbury Park : Sage.
- Decourt, P. (1999). L'identité et la perte. *Revue française de psychanalyse*, 63(4), 1153-1164.
- Derrida, J. (1990). *Limited Inc*. Paris : Galilée.
- Dutton, J. E., & Dukerich, J. M. (1991). Keeping an eye on the mirror : Image and identity in organizational adaptation. *The Academy of Management Journal*, 34(3), 517-554.
- Erikson, E. H. (1959/1980). *Identity and the life cycle*. New-York : Norton.
- Fairclough, N., & Wodak, R. (1997). Critical discourse analysis. Dans T. V. Dijk (dir.), *Discourse as social interaction*. London : Sage.

- Foote, N. (1951). Identification as the basis for a theory of motivation. *American Sociological Review*, 16(1).
- Fox, R. C. (1995). Medical humanitarianism and human rights : Reflections on Doctors Without Borders and Doctors of the world. *Social Science and Medicine*, 41(12), 1607-1616.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Garfinkel, H. (2002). *Ethnomethodology's program: Working out Durkheim's aphorism*. Lanham, MD : Rowman & Littlefield.
- Gioia, D. A., Schultz, M., & Corley, K. G. (2000). Organizational identity, image, and adaptive instability. *Academy of Management Review*, 25(1), 63-81.
- Giroux, N. (2002). La gestion discursive des paradoxes de l'identité. Dans I. Dostaler, H. Laroche & O. Boiral (dir.), *Perspectives en management stratégique* (Vol. 8, pp. 133-163). Paris : Éditions Management et Société.
- Giroux, N., & Marroquin, L. (2005). L'approche narrative des organisations. *Revue Française de Gestion*, 6(159), 15-42.
- Goffman, E. (1967). *Interaction ritual : Essays on face-to-face behaviour*. New York : Pantheon Books.
- Goffman, E. (1973). *La mise en scène de la vie quotidienne. Tome 1 : La présentation de soi*. Paris : Editions de Minuit.
- Goffman, E. (1973). *La mise en scène de la vie quotidienne. Tome 2 : Les relations en public*. Paris : Editions de Minuit.
- Goffman, E. (1974). *Les rites d'interaction*. Paris : Editions de Minuit.
- Goldblatt, D. (2006). *Art and ventriloquism : Critical voices in art, theory and culture*. London/New York : Routledge.
- Guérin-Lajoie, D. (2006). L'utilisation de l'ethnographie dans l'analyse du rapport à l'identité.

Éducation et Sociétés, 17(1), 73-87.

Gumbrecht, H. (2004). *Production of presence : What meaning cannot convey*. Stanford : Stanford University Press.

Hatch, M. J., & Schultz, M. (2002). The dynamics of organizational identity. *Human relations*, 55(8), 989-1018.

Jenkins, R. (1994). Rethinking ethnicity : Identity, categorization and power. *Ethnic and Racial Studies*, 17, 197-223.

Kaufmann, J.-C. (2004). *L'invention de soi. Une théorie de l'identité*. Paris : Editions Armand Colin.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1990). *Les interactions verbales* (Vol. 1). Paris : Editions Armand Colin.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1992). *Les interactions verbales* (Vol. 2). Paris : Editions Armand Colin.

Kerbrat-Orecchioni, C. (2008). L'analyse de conversations. Dans P. Cabin & J.-F. Dortier (dir.), *La communication* (pp. 129-136). Auxerre : Sciences Humaines Editions.

Kostera, M. (2007). *Organisational ethnography: Methods and inspirations*. Lund : Studentlitteratur.

Latour, B. (1994). Une Sociologie sans objet ? Note théorique sur l'interobjectivité. *Sociologie du travail*, 36 (4), 587-607.

Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA : Sage.

Lipiansky, E.-M. (1992). *Identité et Communication. L'expérience groupale* Paris : PUF.

Lipiansky, E.-M. (1993). L'identité dans la communication. *Communication et langages*, 97, 3ème trimestre, 31-37.

Marc, E. (1997). L'identité personnelle. *Sciences Humaines, Hors Série : Identité, Identités*, 15,

6-8.

Marchal, H. (2006). *L'identité en question*. Paris : Editions Ellipses.

Matte, F. (2006). « L'aide humanitaire d'urgence en action. Une approche ethnographique : Le cas de Médecins sans Frontières ». Mémoire de maîtrise, Montréal, Université de Montréal.

McDonald, S. (2005). Studying actions in context : A qualitative shadowing method for organizational research. *Qualitative Research*, 5(4), 455 - 473.

Mead, G. H. (1933/1963). *L'esprit, le soi et la société*. Paris : PUF.

Mondada, L. (2006). Interactions en situations professionnelles et institutionnelles : de l'analyse détaillée aux retombées pratiques. *Revue Française de Linguistique Appliquée*, 6(2), 5-16.

Morin, E. (1986). *La méthode : 3. La connaissance de la connaissance. Livre premier : Anthropologie de la connaissance*. Paris : Editions du Seuil.

Mucchieli, A. (1986). *L'identité*. Paris : PUF.

Médecins Sans Frontières. (2004). *msf.fr : Médecins sans Frontières*. En ligne.

<<http://www.msf.fr/>>. Consulté le 15 juillet 2010.

Médecins Sans Frontières. (2009). « MSF International Activity Report – 2009 ». En ligne.

< <http://www.msf.org/msf/fms/article-images/2009-00/actrep2009.pdf>>. Consulté le 30 septembre 2010.

ONU. (26 juin 1945). *Charte des Nations Unies*. Rédigée par les représentants des 51 Etats Membres originels. En ligne.< <http://www.un.org/fr/documents/charter/pdf/charter.pdf>>. Consulté le 1^{er} novembre 2010.

Peretz, H. (2004). *Les méthodes en sociologie. L'observation*. Paris : Editions La Découverte.

Perniola, M. (1982). *Dazzling images*. Aarhus : Sjakalen.

- Picard, D. (2008). Les rituels de l'interaction. Dans P. Cabin & J.-F. Dortier (dir.), *La communication* (pp. 137-148). Auxerre : Sciences Humaines Editions.
- Quéinnec, E. (2003). L'ambivalence être/objet des organisations humanitaires : un objet de recherche pour les sciences de la gestion. *Revue internationale des sciences sociales*, 3(177), 557-580.
- Quéinnec, E. (2004). Les grandes ONG françaises ou l'exemple original d'un management par le contrôle de soi. Dans E. Quéinnec & J. Igalens (dir.), *Les organisations non gouvernementales et le management* (pp. 49-89). Paris : Editions Vuibert.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Editions du Seuil.
- Ricoeur, P. (1995). *Réflexion faite*. Paris : Editions Esprit.
- Rindova, V., & Fombrun, C. (1998). The eye of the beholder : The role of corporate reputation in defining organizational identity. Dans D. Whetten & P. Godfrey (dir.), *Identity in organizations : Developing theory through conversations*. Thousand Oaks : Sage.
- Roth, N. L. (1996). Identity, subjectivity, and agency in conversations about disease. Dans H. B. Mokros (dir.), *Interaction & Identity* (Vol. 5, pp. 171-194). New Brunswick : Transaction Publishers.
- Ruffin, J.-C. (1996). Aux racines de l'humanitaire. *Panoramiques*, 24 : *Les ambiguïtés de l'humanitaire*, 25-27.
- Sacks, H. (1992). *Lectures on conversation*. Oxford : Blackwell.
- Schwartzman, H. B. (1993). *Ethnography in organizations*. Newbury Park : Sage.
- Shotter, J. (1993). *Conversational realities : Constructing life through language*. Newbury Park : Sage.
- Siméant, J. (2001). Entrer, rester en humanitaire : Des fondateurs de MSF aux membres actuels des ONG médicales françaises. *Revue française de Science Politique*, 51(1-2), 47-72.

- Strauss, A. (1992). *Miroirs et masques. Une introduction à l'interactionnisme*. Paris : Editions Métailié.
- Taylor, J. R., & Giroux, H. (2005). The role of language in self-organizing systems. *Advances in Self-organizing Systems*. Dans G. A. Barnett & R. Houston (dir.), *Self-organizing systems* (pp. 131-167). Cresskill, NJ: Hampton Press.
- Taylor, J. R., & Robichaud, D. (2007). Management as metaconversation : The search for closure. Dans F. Cooren (dir.), *Interacting and organizing. Analyses of a management meeting* (pp. 5-30). Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Taylor, J. R., & Van Every, E. J. (1993). Organization as talk and text. Dans J. R. Taylor & E. J. Van Every (dir.), *The vulnerable fortress : Bureaucratic organization and management in the information age* (pp. 105-142). Toronto : University of Toronto Press.
- Thorne, S. (1992). Secondary analysis in qualitative research : Issues and implications. Dans J. Morse (dir.), *Critical issues in qualitative research methods* (pp. 263-279). London : Sage.
- Traverso, V. (2009). *L'analyse des conversations*. Paris : Editions Armand Colin.
- Vallaëys, A. (2004). *Médecins Sans Frontières : La biographie*. Paris : Editions Fayard.
- Verna, G. (2007). Le comportement des ONG engagées dans l'aide humanitaire : selon leur culture d'origine et les pressions politiques subies. *Anthropologie et Sociétés*, 31(2), 25-44.
- Weick, K. (1969). *The social psychology of organizing*. Reading : Addison Westley.
- Weick, K. (1995). *Sensemaking in organizations*. Thousand Oaks : Sage.
- Whetten, D. A., Lewis, D., & Mischel, L. J. (1992). *Towards an integrated model of organizational identity and member commitment*. Document présenté dans le cadre de la réunion annuelle de l'Académie de Management, Las Vegas.

Witten, M. (1993). Narrative and the culture of obedience at the workplace. Dans D. Mumby (dir.), *Narrative and social control: Critical perspectives* (pp. 97-117). Newbury Park : Sage.

Wolcott, H. R. (1973). *Man in the principal's office : An ethnography*. New York : Holt, Rinehart and Winston.

ANNEXE 1 - Transcription Séquence A (durée : 28 min 30 sec)

Réunion d'information MSF à l'hôpital de Mumba

- 1
2
3
4 *((Le chant d'un coq fait irruption tout au long de cette séquence*
5 *coupant en partie la parole à Max, accompagné de temps en*
6 *temps de pleurs d'enfants))*
7
8 Max Euh:: les gens de MSF se présenter (.) commençons peut-être par
9 Jean-Pierre =
10
11 Jean-Pierre =Oh oui je réponds au nom de Jean-Pierre Barjavel (.) je suis
12 administrateur assistant MSF (.)
13
14 Isabelle Moi c'est ↑Isabelle (.) je suis l'administratrice à ↑Béni (.) donc
15 pour le Nord-Kivu
16
17 Gérard Euh ↑Gérard (.) je suis responsable des ressources humaines de
18 euh sur la RDC (ASP) et: euh:: j'suis suis passé par Kinshasa
19
20 Jonathan Jonathan j'suis LOG admin euh de ↑Kiwandja
21
22 Eric Ben Eric (.) euh: responsable euh: terrain ici euh: pour MSF euh: à
23 Mumba et voilà
24
25 (3.0)
26
27 Docteur Joseph ↑Ok on a demandé seulement à l'équipe de: MSF de présenter euh
28 sinon:: nous avons l'équipe de l'hôpital aussi *((se tourne vers Max*
29 *qui hoche la tête en signe d'accord))* ils sont nombreux euh nous
30 sommes actuellement au nombre de: cinquante::
31
32 X Quatre
33
34 Docteur Joseph Quatre ↑personnes et il n'y a pas moyen qu'on donne à chacun la
35 parole pour se présenter. Au nom de l'équipe donc c'est *((fait des*
36 *gestes avec les bras))* euh c'est toute la c'est tout l'hôpital qui est
37 présent ici *((il s'enfonce au fond de sa chaise et croise ses bras))*
38
39 (3.0)
40
41 Max Donc comme je vous ai dit hein c'est une rencontre d'information
42 d'abord j'souhaite un peu vous présenter MSF↑d'abord qu'est ce
43 que c'est MSF↑ euh: à commencer par le Congo donc j'veus ai
44 déjà dit que MSF ben on travaille au Nord-Kivu depuis euh:
45 depuis 2002 on est aussi présent dans le ↑Katanga euh la j'ai pas
46 les dates ca fait déjà euh: ça fait déjà plusieurs années euh ya eu

47 aussi ya aussi une équipe de coordination qui est basée à Kinshasa
 48 avec un chef de mission avec Gérard entre autres qui travaille sur
 49 les ressources humaines entre autres pour toute la RDC ya
 50 ↑Carole que vous avez vue qui est la coordinatrice médicale euh:
 51 qui travaille aussi qui est basée à Kinshasa donc ya une
 52 Coordination↑ à Kinshasa ya une coordination au Katanga et au
 53 Katanga ya un projet en cours à Roukourou ya un projet à Kitengi
 54 ya un un projet euh: à::: =

55
 56 Eric =Moukoubou=

57
 58 Max =Moukoubou euh:: et ici au Nord Kivu euh: donc on a des projets
 59 a Béni on a des projets à Laika et des projets euh à: Mumba (.)
 60 donc ça c'est c'est pour la partie euh:: la partie que (.) donc
 61 ↑MSF ça a été démarré en 1971 euh:: par des médecins français (.)
 62 ensuite de ça le mouvement s'est internationalisé ya d'autres
 63 sections (.) opérationnelles qui sont venu (.) donc Ya 5 sections
 64 donc ya ↑MSF France ya ↑MSF Hollande ya ↑MSF Belgique ya
 65 ↑MSF Espagne et ya ↑MSF Suisse (.) ces 5 sections euh: sont
 66 présentes au ↑Congo (.) hein MSF Suisse ils sont à Bougna MSF
 67 Hollande ils sont aussi à Goma mais ils travaillent un peu plus
 68 vers le sud Kivu ya MSF Belgique qui est vers l'équateur et euh::
 69 province orientale ya MSF Espagne qui est aussi dans le Katanga
 70 MSF Belgique ils sont aussi à: Kin- ((se tourne vers Gérard)) à
 71 Kinshasa donc ya quand même↓ ↑donc parfois les cinq sections
 72 sont dans un pays parfois ya seulement une section et ya aussi des
 73 sections ↑partenaires ya 12 sections ↑partenaires euh::

74
 75 (2.0)

76
 77 Max Qui participent à recruter du personnel à recruter des fonds Euh::
 78 MSF Canada MSF Etats-Unis MSF euh:: Australie Japon Suède
 79 donc ya: ya une douzaine de- de sections partenaires↓

80
 81 (2.0)

82
 83 Max ↑Même si MSF France est basé ↑on dit MSF France parce que le
 84 siège est basé à Paris hein mais c'est pas euh: ça a l'air ça n'a
 85 /aucun /lien avec la ↑France (.) dans ce sens où euh: ↑Tout le
 86 monde peut venir travailler pour une des sections opérationnelles.
 87 Moi même par exemple j'suis Canadien j'suis pas Français, mais
 88 j'travailles avec euh: avec MSF France euh c'est important parce
 89 que euh: quand on va revenir sur les principes de MSF entre autres
 90 le principe d'indépendance, on est ↑d'aucune façon ↑lié au
 91 gouvernement français belge hollandais ou etc c'est du fait que les
 92 Qu- les les ↑sièges sociaux soient basés dans ces capitales là hein

93 (.) donc ya ça\ euh (.) ((il s'éclaircie la voix))
 94
 95 (2.0)
 96
 97 Max ↑Donc les grands principes (.) de ↑base de Médecins Sans
 98 Frontières=Médecins Sans Frontières donc c'est une organisation
 99 médicale (.) d'urgence euh: on intervient principalement dans des::
 100 zones de conflit euh dans des endroits où ya eu des catastrophes
 101 naturelles ((*bouge ses main et penche sa tête*)) euh pour venir en
 102 appui euh aux populations dans des situations précaires dans des
 103 situations de ↑danger (.) donc c'est:: (.) le cas↓ ((*bouge ses mains*
 104 *en faisant une sorte de révérence*)) au ↑Congo ((*regarde ses notes*
 105 *sur la table*)) et puis euh ↑d'urgence parce qu'on n'est pas là en
 106 principe pour du long terme on fait pas de de de développement (.)
 107 on est là pour des des appuis ↑ponctuels dans des moments euh::
 108 plus difficiles euh:: dans des contextes euh:: souvent où euh de
 109 /violence (.) donc ça ça c'est aussi une différence par rapport à
 110 d'autres organisations
 111
 112 (2.0)
 113
 114 Max Comment MSF fonctionne pour son ↑financement ((*bouge ses*
 115 *mains*)) donc c'est une association MSF↑ euh: 85 à 90 % des
 116 ↑Fonds (.) de Médecins Sans Frontières sont des fonds privés (.)
 117 c'est à dire que c'est moi qui donne ((*fait des gestes vers lui*)) de
 118 l'argent mon frère ma mère ((*fait des gestes vers le public dans la*
 119 *salle*)) votre frère votre cousin votre oncle qui a 1\$ qui a 5\$ qui a
 120 10\$ et qui fait une donation à Médecins Sans Frontières↓ ↑Donc
 121 c'est cet argent c'est avec cet argent là que Médecins Sans
 122 Frontières euh arrive à faire des programmes d'urgence euh:: dans
 123 les milieux dans des contextes de violence ou dans des les
 124 contextes où ya des catastrophes naturelles (.) Donc ça c'est le 85
 125 à 90 % et le 10 15 % restant ya un peu de fond institutionnel les
 126 institutions que vous connaissez comme Echo USAid euh:: ou
 127 d'autres (.) donc ça aussi c'est:: ça me semble quand même assez
 128 ↑important dans la mesure où Médecins Sans Frontières est une
 129 organisation ↑indépendante (.) donc on n'est pas euh:: on n'est pas
 130 sujet à:: aucunes politiques ↑nationales euh on n'est pas lié à
 131 aucuns ↑gouvernements on n'est pas lié à aucunes ↑forces
 132 militaires donc quand on intervient par exemple comme ici au
 133 Congo MSF, par souci d'indépendance euh:: Ne va pas faire
 134 ↑aucuns convois avec ↑aucuns militaires qu'ils soient FARDC ou
 135 qu'ils soient MONUC hein euh par souci d'indépendance euh
 136 pour pas créer de ↑confusion dans la tête euh des populations et on
 137 soigne ↑tout le monde (.) donc on va soigner euh:: tous les
 138 belligérants hein au conflit (.) du moment que ya un blessé

139 ↑militaire bein il devient non combattant ((*fait des gestes avec une*
 140 *main*)), qu'il soit FDLR, May May, FARDC euh:: ou ↑autre (.)
 141 MSF ne fait ↑aucunes ↑discriminations à la prise en charge euh::
 142 des ↑patients (.) donc ça aussi c'est un autre des principes ((*fait un*
 143 *geste de la main de soi vers le public*)) importants de Médecins
 144 Sans Frontières on on soigne ↑tout le monde sans aucunes
 145 discriminations ((*compte avec ses mains*)) de religion de politique
 146 euh:: d'↑ethnie de de et de groupe euh donc pas de politique pas
 147 de religion pas:: de de d'ethnie on est là pour soigner tout le
 148 monde ça aussi c'est un autre des principes euh:: fondateurs de
 149 Médecins Sans Frontières
 150
 151 (5.0) ((*Chant d'un coq et silence dans la salle*))
 152
 153 Max Que dire d'autre ? (.) sur Médecins Sans Frontières
 154
 155 (6.0)
 156
 157 Max ((*Max se tourne vers la droite où se trouve les collaborateurs de*
 158 *MSF et s'adresse à eux*)) Des choses à ajouter ? (.)
 159
 160 Max ↑Des questions par rapport à ça ? ((*Max se tourne vers le public de*
 161 *la salle*))
 162
 163 (12.0)
 164
 165 Max ↑Pas de questions (.)
 166
 167 Docteur Joseph Ou bien on n'a pas de soucis, ça arrive aussi ((*rire et décroise ses*
 168 *bras*))=
 169
 170 ((*Max et quelques personnes rigolent dans la salle*))
 171
 172 Max =Si ya des choses si ya des choses qui sont pas claires ((*Docteur*
 173 *Joseph recroise ses bras en souriant*)) faut pas se gêner ((*le visage*
 174 *de Docteur Joseph se ferme*)) hein euh
 175
 176 (5.0)
 177
 178 Max si ya des questions qui vous reviennent plus tard (.) il sera toujours
 179 temps (.) ((*Docteur Joseph fait un signe d'accord en hochant la*
 180 *tête*)) par rapport à ça donc maintenant j'voudrais un peu:: revenir
 181 un peu:: aussi sur ↑l'entente euh:: que nous avons prise ici (.)
 182 avec les autorités sanitaires avec le bureau central avec euh
 183 l'hôpital (.) avec le comité de gestion euh de l'hôpital donc on a
 184 signé un protocole d'ent- euh d'accord↑ qui a commencé le 7 ((*se*

185 *tourne vers Eric et Docteur Joseph*) ↑Octobre (*Docteur Joseph*
 186 *hoche de la tête pour montrer son accord*) (.) j'avais revenir un
 187 peu sur l'esprit/ de cet accord là de cette entente là qu'est ce que
 188 ça veut dire ↑comment on va faire comment on va mettre en place
 189 quels ↑moyens on va se donner pour faire ça (.) donc comme je
 190 vous ai dit on a prit un p'tit peu on a prit on supporte l'hôpital à
 191 Laika aussi donc c'qu'on c'qu'on souhaite faire donc le système
 192 de santé congolais euh:: le ↑principe c'est que d'abord les gens
 193 doivent aller consulter dans un soit dans un poste de santé soit
 194 dans un centre de santé euh c'est la première ligne (.) si ça:: si ya
 195 besoin de ↑soins supplémentaires à ce moment là on doit référer
 196 soit vers le centre de santé de référence soit vers l'hôpital euh de
 197 ↑référence (*Docteur Joseph tousse*) donc l'idée pour MSF ce
 198 n'est pas de ↑ca::sser (*fait des gestes de guillemets avec ses*
 199 *doigts*) le système on est pas là euh:: pour défaire↓ tout ↑mais
 200 pour venir en appui↑ euh les populations ici subissent des
 201 violences depuis maintenant plusieurs années du fait de ces
 202 violences là déplacements de population paupérisation de la
 203 population qui a difficilement accès euh aux soins plus
 204 particulièrement aux soins secondaires où on peut sauver
 205 beaucoup de ↑vies euh:: avec les soins secondaires donc ↑l'idée
 206 c'est de faire un appui essentiellement sur les soins secondaires↑
 207 pour que les soins primaires puissent continuer à fonctionner dans
 208 le système de recouvrement des couts que les gens puissent
 209 continuer à avoir confiance de ce système là↓ tout en sachant que
 210 si ya un gros pépin↑ ben que les centres de santé vont référer les
 211 patients vers l'hôpital et qu'à l'hôpital ils pourront être pris en
 212 charge gratuitement (.) euh donc ça aussi c'est une politique
 213 de Médecins Sans Frontières quand ↑Médecins Sans Frontières
 214 fait un appui euh:: soit à un hôpital ou dans d'autres circonstances
 215 dans un camp de déplacés ou etc ↑Médecins Sans Frontières fait
 216 toujours des soins ↑gratuits (.) euh on n'est pas un ↑bailleur de
 217 fond ↑Médecins Sans Frontières ne va pas ↑Donner (*fait des*
 218 *gestes avec ses mains notamment vers Docteur Joseph*) de
 219 l'argent à un centre de santé ou à un ↑hôpital etc etc Médecins
 220 Sans Frontières est une organisation indépendante on fait euh
 221 Médecins Sans Frontières fait tout par lui ↑même c'est à dire qu'il
 222 va pas donner d'argent ou des médicaments sans être ↑Présent (.)
 223 euh:: toujours en travaillant en collaboration évidemment avec les
 224 gens qui sont déjà dans ces dans ces structures là hein
 225
 226 (2.0)
 227
 228 Max Donc c'est c'est ça l'idée aujourd'hui c'est c'est d'appuyer↑
 229 l'hôpital de Mumba euh avec une prise en charge de ↑qualité euh
 230 pour les ↑patients une prise en charge ↑gratuite donc pour faire ça

- 231 euh:: et pour pas non plus tout euh:: tout euh briser le système
 232 donc M- ↑Médecins Sans Frontières va euh donner des ↑primes
 233 (.) à tout le personnel (.) de l'hôpital (.) de la GR de Mumba euh::
 234 en complément de la prime CEMUBAC hein donc euh on va donc
 235 la prime CEMUBAC est toujours là↑ euh Médecins Sans
 236 Frontières va prendre cette portion là (.) la déduire du montant euh
 237 que normalement MSF payerai (.) que si vous aviez 10\$ de du
 238 CEMUBAC euh: et si MSF euh pour le poste que vous avez vous
 239 donne vous donnerai normalement 50\$↑ donc le 50\$↑ on va
 240 déduire le 10\$↑ MSF va vous donner 40\$↑ et le CEMUBAC 10\$↑
 241 ça vous fera toujours le 50\$↑ donc ça on y reviendra un peu plus
 242 dans le détail ((*Max se tourne vers Gérard*)) ben Gérard pourra
 243 vous expliquer un p'tit peu ((*fait des gestes avec ses mains*)) ya
 244 une échelle de fonctions à Médecins Sans Frontières on va y
 245 revenir après ((*Max regarde ses notes sur la table*))
 246
 247 (2.0)
 248
 249 Max Donc ↑tous les services de l'hôpital auront la ↑prime par contre
 250 ↓ya un serv- ya quelques services euh (.) que MSF ne va pas::
 251 entrer directement là ici j'fais référence à la maternité (.) et à la
 252 consultation externe ↑pourquoi ? (.) parce que la maternité euh::
 253 c'est du soin ↑primaire à la ↑base euh les femmes qui vont
 254 consulter viennent pour un accouchement pas seulement à
 255 l'hôpital ils vont dans les centres de santé ici dans la zone de santé
 256 donc toujours dans le même esprit ↑de pas casser ↑de pas briser le
 257 système existant (.) les gens ont confiance d'aller euh accoucher
 258 dans les centres de santé donc ça euh ya les gens vont continuer à
 259 payer pour euh un accouchement eutocique ((*s'adresse au*
 260 *Docteur Joseph* tout BAS)) euh ici c'est quoi c'est 6 7\$? +
 261
 262 Docteur Joseph C'est 6\$ ((*il reste les bras croisés et racle sa gorge*))
 263
 264 Max Donc 6\$ donc ça ça va ↑rester on va quand même on va quand
 265 même ici payer une prime euh pour ceux et celles qui travaillent à
 266 la maternité euh:: parce que:: l'hôpital va avoir moins de revenus
 267 donc yaura plus de ponctions (.) salariales pour l'hôpital euh::
 268 pour ces salariés là (.) donc euh ↑MSF euh prend en charge cette
 269 partie là euh de prime mais les patients vont quand même ↑payer
 270 c'qui va permettre à l'hôpital de continuer à acheter des
 271 ↑médicaments du matériel à ↑sms pour les services de maternité
 272 et de:::
 273
 274 X (TOUT BAS) dispensaire +
 275
 276 Max Du dispensaire ((*fait un geste de la main vers la personne qui lui a*

277 *soufflé l'information*)) donc ça aussi ça vous ↑ça permet à la GR
 278 de pas se mettre en marge du système on parle plutôt de de soins
 279 primaires

280
 281 (4.0)

282
 283 Max Donc voilà un peu le l'idée l'esprit de de cette entente là de cet
 284 accord là euh (.) c'qui est clair c'est que ça va amener euh de la
 285 ↑Réorganisation euh:: (.) dans ↑l'hôpital (.) ça risque d'amener
 286 une hausse de l'activité dans ↑l'hôpital euh donc attendez vous
 287 pas à travailler moins fort avec MSF attendez vous à travailler
 288 ↑plus ↑fort avec MSF Ah Ah Ah on a:: déjà vu déjà revu par
 289 exemple les horaires de travail avec vous hein euh:: ça par de ce
 290 ↑côté-là j pense que c'est ça semble satisfaisant pour tout le
 291 monde en tout cas de c'que j'ai entendu en tous cas les gens
 292 semblent être plutôt heureux euh de cette réorganisation des
 293 horaires ↑donc ça c'est pour reprendre un exemple mais yaura
 294 dans les prochaines semaines dans les prochains mois yaura toutes
 295 sortes de réorganisation comme celle-là hein qui peut être ↑parfois
 296 vont vous qui vont être ↑confrontantes (.) seront peut-être euh::
 297 vont peut-être (*fait le geste des guillemets avec ses doigts*)
 298 ↑déstabilisantes parfois on va tenter des expériences aussi euh::
 299 c'est aussi à ↑vous (*fait des gestes vers le public de la salle*) à
 300 nous dire tout ça hein on fait en ↑collaboration on est pas là pour
 301 ↑imposer les choses on ↑propose des ↑choses et puis on essaye de
 302 voir tous ensemble après à ↑vous de nous faire des retours si euh
 303 si ya des insatisfactions si ya des difficultés parfois on va présenter
 304 des choses euh:: peut être que ça fonctionnera pas peut être que ça
 305 va fonctionner donc là j pense l'exemple des des horaires parce
 306 qu'on m'a dit que:: que les gens semblait plutôt satisfait de cette
 307 réorganisation↓ là↓ donc yaura ↑d'autres exemples comme ça
 308 euh:: pour en reprendre un autre ben la pharmacie↑ c'est euh::
 309 c'est Médecins Sans Frontières qui va fournir (*fait un geste de lui*
 310 *vers le public de la salle*) les médicaments on va le faire ↑service
 311 par ↑service donc vous vous étiez habitué à fonctionner avec une
 312 pharmacie centrale avec des commandes chaque matin pour
 313 chaque service là on va plutôt faire une pharmacie par service (.)
 314 avec une commande euh:: par semaine donc euh les superviseurs
 315 de chaque service sont en charge du suivi de la de la pharmacie du
 316 suivi des consommations ça c'est des choses importantes à (**coupe**
 317 **vidéo**) ↑MSF on fait des ↑commandes à peu près à tous les ↑six
 318 mois (.) qui vient qui vient par bateau donc il faut planifier
 319 d'avance et il faut avoir des bonnes consommations↑ savoir
 320 combien on consomme exactement par service pour être le plus
 321 près possible de la réalité quand on va lorsqu'on va faire une
 322 commande (.) par exemple↑ (*regarde ses notes sur la table*)

- 323
 324 (2.0)
 325
 326 Max Donc j'pourrais pas vous énumérer (.) tout ce qu'on va réorganiser
 327 tout ça va se faire au fur et à mesure avec ↑vous hein on a pré
 328 réorganisé un peu le bloc (.) on a pré réorganisé la stérilisation (.)
 329 euh:: donc ça aussi euh:: ça va amener on va rajouter du personnel
 330 où yaura des besoins euh j'pense qu'entre autres sur la ↑garde de
 331 nuit où yavait 2 infirmiers pour tout l'hôpital ça faisait une tache
 332 ↑colossale euh ((se tourne vers Docteur Joseph)) là on a déjà
 333 ajouté 2 infirmiers supplémentaires ? ((Docteur Joseph hoche de
 334 la tête tout en restant les bras croisés, puis il se tourne vers Eric))
 335 donc ça fait 4 infirmiers pour les gardes chaque nuit c'est ça ?
 336
 337 Eric En fait on a fait par service (.) là euh:: on a ajouté 2 infirmiers sur
 338 le:: service de pédiatrie et 2 infirmiers euh sur le service de
 339 chirurgie (.) pour faire des roulements et avoir 1 infirmier
 340 ↑toujours sur ↑chaque ↑service (.) et ((se tourne vers Max qui
 341 hoche de la tête pour manifester son accord)) c'est à dire que les
 342 infirmiers tournent plus sur tout l'hôpital juste sur leur service
 343
 344 Max Donc ces réorganisations là:: on les fait avec vous j'pense que
 345 ↑vous ((jette un coup d'œil vers Docteur Joseph qui hoche de la
 346 tête en restant stoïque)) aussi vous aviez constaté qu'il y avait des
 347 besoins de ce côté là et euh tout ça pour amener euh:: pour essayer
 348 euh:: d'avoir des soins de meilleure qualité hein le fait d'être plus
 349 d'infirmiers sur une garde va faire en sorte que:: les patients vont
 350 bénéficier d'un travail de meilleur ↑qualité donc on s'est↓ ↑c'est
 351 plutôt en ces termes ↑là qu'on souhaite voir la réorganisation avec
 352 vous ↑Médecins Sans Frontières a quand même une ↑expertise
 353 depuis une trentaine d'années dans ce dans ce type de contexte là↓
 354 et puis on:: ↑Médecins Sans Frontières travaille dans des hôpitaux
 355 euh depuis depuis longtemps aussi (.) mais donc ça ((se tourne
 356 vers Docteur Joseph)) c'est toujours fait en ↑partenariat euh avec
 357 vous avec la direction de l'hôpital avec la direction du DCZ ((se
 358 tourne vers Docteur Joseph)) donc on n'est pas là non plus pour
 359 ↑imposer les choses euh: on est là pour essayer de travailler avec
 360 ↑vous mais c'est sûr qu'on a des ↑expertises et qu'on qu'on veut
 361 les partager avec ↑vous (.) ensuite on vous remettra aussi du
 362 matériel à la disposition de l'hôpital donc à:: votre disposition↑
 363 euh:: dans les services au bloc euh on aura aussi du du matériel
 364 euh de ↑support une bibliothèque opérationnelle à Médecins Sans
 365 Frontières↑ euh vous avez déjà sûrement vu les guides les guides
 366 cliniques euh donc ça ce sera aussi c'est des outils qu'on vous
 367 perm- qu'on met à votre disposition c'est ça aussi c'est à vous à
 368 ↑Vous les ↑approprier ces ↑outils là qu'on va mettre dans les

369 services etc euh: ben aussi à ↑vous de de d'utiliser ce matériel là
 370 (.) donc tout ça pour dire ça fait beaucoup ↑d'ajustements euh:: on
 371 vous demande un peu de flex::ibilité par ça par rapport à ça euh
 372 parfois ça va faire des /frictions parfois ça va peut être faire des
 373 /mécontents ((*fait des gestes avec ses mains et montre plus ou*
 374 *moins Docteur Joseph*)) euh:: il s'agit de pas garder son
 375 mécontentement↑ mais de venir en ↑discuter euh et comme ça euh
 376 on peut aplanir les difficultés (.) une autre chose donc dans cette
 377 réorganis- dans cette réorganisation là euh:: comme Eric ((*se*
 378 *tourne vers Eric*)) l'a dit là au lieu de bouger sur tous les services
 379 on va plutôt se concentrer sur des services donc on va ↑revoir
 380 donc j'pense que c'est déjà en cours avec Docteur Joseph
 381 ((*Docteur Joseph hoche de la tête en signe d'accord*)) on a revu
 382 des profils de poste donc ça pour moi par exemple les profils de
 383 poste c'est une chose qui doit demeurer vivante (.) et qui vous
 384 appartient aussi (.) c'est pas seulement à nous ((*fait des gestes vers*
 385 *lui*)) à faire la description du profil de poste c'est aussi à vous:: à
 386 vous ↑l'approprier et à dire bein après trois quatre six huit
 387 semaines (.) euh:: à un poste qui est un peu changé par rapport
 388 peut être à celui que vous aviez (.) à nous dire ben ça fait pas parti
 389 de mon profil de poste parce que dans la réalité ça je le fais pas
 390 mais dans la réalité ça je le fais et c'est pas dans mon profil de
 391 poste (.) donc ça aussi à vous à nous faire des retours sur ça euh::
 392 tranquillement (.) polé polé ? ((qui se traduit par « Lentement,
 393 lentement » en Swahili))

394
 395 (6.0)

397 Max ↑Ensuite (*TOUT BAS*) qu'est ce que je voulais euh donc maternité
 398 + donc là on a commencé avec euh on a pri- on vous accompagne
 399 au bloc on vous accompagne à la:: pédiatrie on va faire ça
 400 graduellement on va reprendre tous les services de l'hôpital
 401 comme j'veus l'ai dit sauf la maternité sauf la:: le dispensaire (.)
 402 par contre pour la ↑maternité c'est pas parce qu'on est pas:: qu'on
 403 y est pas directement (.) qu'on se parle ↑pas (.) parce que dans la
 404 maternité ya beaucoup de cas qui vont passés d'un accouchement
 405 eutocique à:: euh pour passer au /bloc vers la césarienne (.) donc
 406 euh c'est clair que l'équipe de chirurgie va va y passer de temps à
 407 autre voir comment ça se passe de votre côté euh:: la stérilisation
 408 qu'on va mettre en place euh:: pourra très bien servir aussi euh
 409 pour le service de maternité donc c'est pas parce qu'on:: qu'on y
 410 est ↑pas euh:: complètement (.) qu'on collabore plus et qu'on se
 411 parle pas (.) ça aussi ça me semble euh:: ça me semble important↑
 412 (.)

413
 414 Eric Juste en rajout euh:: aussi quand tu parles de tous les services de

415 l'hôpital euh:: on inclut pas non plus laboratoire et euh =
 416
 417 Max =La radio=
 418
 419 Eric =La radiographie (.) voilà ((*se tourne vers Max*))
 420
 421 Max Donc ça euh à chaque fois qu'on utilisera le labo et la radio euh ce
 422 sera refacturé à Médecins Sans Frontières euh pour ces services là
 423 (.) euh donc ça aussi ça va permettre à l'hôpital de continuer à
 424 acheter du matériel euh via srams et ne pas se mettre en ↑marge
 425 euh du système ((*regarde ses notes sur la table*))
 426
 427 (4.0)
 428
 429 Max Une fois qu'on aura:: repris avec ↑vous tous les services ↑on va
 430 mettre en place une salle d'urgence euh de soins intensifs et euh
 431 observation (.) normalement j'pense ((*se tourne vers Eric*)) qu'on
 432 va utiliser la salle qui est ici ((*Docteur Joseph hoche de la tête en*
 433 *restant stoïque et les bras croisés*)) et euh:: ↑inquiétez vous pas
 434 on va vous trouver une autre salle de réunion Ah Ah donc on va::
 435 mettre ici une salle ↑d'urgence ↑soins intensifs (.) et euh::
 436 ↑observation donc euh un peu le ↑premier passage de l'hôpital
 437 parfois pour stabiliser le patient avant de le diriger vers un un un
 438 un des services ou un autre ou avant de monter au bloc ↑ou si on
 439 est pas certain si le patient doit être hospitalisé si on peut le garder
 440 donc on:: fera un lieu d'observation pour quelques heures et /pour
 441 les cas qui ont besoin de soins intensifs les cas qui sont ↑très
 442 lourds qui sont ↑très graves pourront aussi demeurer ((*se tourne et*
 443 *regarde Eric*)) dans ce service là ici =
 444
 445 Eric = La chose c'est que:: les gens qui viendr- bein toutes les
 446 références qui se feront à l'hôpital pourront passer par ce service
 447 là ce sera beaucoup plus simple et ensuite on pourra dispatcher
 448 dans le bon service au bon endroit en sachant que ya de la place
 449 dans le les services (.) pareil pour le dispensaire après qui pourra
 450 référer les patients sur la salle d'urgence pour après les dispatcher
 451 sur les services après
 452
 453 Max Ça devrai s'mettre en place euh:: ((*regarde ses notes sur la table*))
 454 tranquillement et progressivement euh:: une fois qu'on aura repris
 455 avec ↑vous tous les services
 456
 457 (7.0)
 458
 459 ((*Bruit de l'alarme d'une montre*))
 460

- 461 Max On va aussi euh:: (.) y'avait une question↑ ? (1.0) avec le PAM↑
 462 on a prit une entente avec le::: programme euh:: alimentaire
 463 mondial euh pour fournir la nourriture aux patients et aux
 464 accompagnants donc euh:: et à oui ça veut dire ↑un accompagnant
 465 pas ↑aux accompagnants Ah Ah donc un patient un accompagnant
 466 donc euh::: on::: on a reçu de la nourriture du PAM il faut qu'on
 467 mette tout ça (.) ((*fait des gestes avec ses mains*)) en /branle euh
 468 par contre là dans dans dans ce cas-ci on va faire tout d'un coup
 469 on va pas prendre service pas service pour faire la différence euh
 470 donc ça on espère↑ pouvoir faire démarrer vers la fin de la
 471 semaine prochaine (.) le temps qu'on s'organise ça va être des des
 472 rations sèches qui vont être remis aux (.) aux patients et aux
 473 accompagnants c'est une ration de 2100 (.) kilocalories par ↑jour
 474 euh qui est recommandé par ↑par l'OMS (.) donc et ce sera aux
 475 accompagnants à les à cuisiner ces rations là euh pour leurs
 476 patients donc on va aussi (.) fournir le matériel euh de cuisson
 477 donc euh le ↑charbon euh::: les les les chaudrons les cuillères etc
 478 =
 479
 480 Eric = [Les braseros
 481
 482 Docteur Joseph = [Les braseros
 483
 484 Max ((*se tourne vers Eric*)) Les braseros voilà je cherchais le mot (.)
 485 ((*met la main sur son front*)) le ↑braseiro euh:: ((*regarde ses notes*
 486 *sur la table*)) donc ça donc ça aussi ça va être une autre chose hein
 487 quand j'vous parle de réorganisation ça va demander un p'tit peu
 488 de temps à se mettre en place (.) euh ↑moi j'pense par exemple
 489 qu'il serait intéressant pour fonctionner avec ça c'est que dans::
 490 chaque service y est:: ((*Sonnerie de téléphone qui s'arrête*
 491 *rapidement après que Max ai touché sa poche*)) y est un ↑tableau
 492 et qu'on puisse tous les matins tous les soirs inscrire le nombre de
 493 patients qu'y a dans chaque service et là euh on va (.) ya
 494 quelqu'un euh qu'on va embaucher pour faire la ↑distribution euh
 495 ↑tous les matins et euh cette ration ↑là devrait servir pour toute la
 496 journée pour le patient et l'accompagnant (.) et peut être que le
 497 ↑soir une fois qu'on aura eû euh deux cinq dix admissions (.) ces
 498 patients pourront recevoir aussi après les admissions le soir ((*Bip*))
 499 donc qu'on fera probablement une ↑grande distribution le matin↑
 500 et le soir pour les quelques patients qui auront été admis euh:::
 501 durant la journée ((*regarde ses notes sur la table*))
 502
 503 (5.0)
 504
 505 Max Donc voilà à peu près pour euh:: ↑nourriture:: ?
 506

507

(4.0)

508

509 Max

Est ce qu'il y a des questions jusque là ? (.) OUI

ANNEXE 2 - Transcription Séquence B (durée : 19 min 21 sec)

Rencontre entre Max, Carole et deux officiers de la MONUC

1
2
3
4 MONUC 1 you coming from Canada
5
6 Cooren Canada yeah Montreal
7
8 MONUC 1 ((*Inaudible il semble parler en indi*))
9
10 Max well:: (.) we spend 2 3 days here after tomorrow we are going to
11 Rutshuru
12
13 MONUC 1 ok
14
15 Max we euh just to do our medical activities report for the past 3
16 months ((*donne le rapport à MONUC 1*)) euh:: for the all:: Nord-
17 Kivu
18
19 MONUC 1 ok Nord-Kivu
20
21 Max but unfortunately it's in french (*RIRE*)
22
23 MONUC 1 I need english (*RIRE*)
24
25 Max but if somebod- ↑if you want to keep it and somebody wants to
26 translate it if someone wants to see the data
27
28 MONUC 1 you have other copy also ?
29
30 Max it's a copy for you
31
32 MONUC 1 you can give it to me, me I can interpreted it interpret it on reverse
33
34 Max (*inaudible*)
35
36 MONUC 1 Please
37
38 ((*MONUC 1 fait entrer tout le monde sous une tente en bois*))
39
40 Cooren thank you
41
42 ((*on entend quelqu'un tousser*))
43
44 Max So last time I came we had some (.) problems with the May May
45
46 MONUC 1 and the very next day=
47

48 Max =the very next day (.) [they missed to rugabou
 49
 50 MONUC 1 [I need to remember so how sticky how
 51 caviar he euh how I don't what we are saying you how they can
 52 ↑touch MSF people so I don't know if it's you jinsengtsia when
 53 you make in Laika in front of hospital remember he was a hero to
 54 come here (.) ok let me speak land of nord-kivu
 55
 56 Max hum hum
 57
 58 MONUC 1 to chef or anyone (.) in Goma I spoken to him and the night we
 59 came to know provide them transport tomorrow morning they
 60 have to lived↑ this place then (.) [then they stop it I think from
 61 here↑
 62
 63 Max [so it was done the quite only
 64 euh (.)
 65
 66 MONUC 1 I know you have also (.) a good chain also (.) it was reported to
 67 Goma
 68
 69 Max hum hum
 70
 71 MONUC 1 to your chain also
 72
 73 Max hum hum
 74
 75 MONUC 1 it was reported
 76
 77 ((*Un serveur en habit militaire passe avec un plateau et donne des*
 78 *verres d'eau à tout le monde*))
 79
 80 Cooren thank you
 81
 82 MONUC 1 then hum I don't know but we provide them the transport
 83
 84 Max oh that's good news↑ (.) ((*il boit de l'eau*)) that's definitely a
 85 ↑good news and euh so now the the major problem left is still with
 86 the FDLR
 87
 88 MONUC 1 FDLR (*TOUT BAS*) makes problems + ((*il arrête un homme en*
 89 *habit militaire qui passe près de la tente*)) hello Lison what would
 90 you have to have
 91
 92 Max it's fine with me water is perfect
 93

94 ((MONUC I s'adresse à Cooren))
 95
 96 MONUC 1 so what do you like to have it is juice tea coffee what have a have
 97
 98 Cooren euh juice ok
 99
 100 MONUC 1 juice
 101
 102 ((MONUC I pivote et regarde Carole))
 103
 104 Carole nothing thank you
 105
 106 MONUC 1 nothing we don't have (RIRE)
 107
 108 Carole thank you
 109
 110 ((MONUC I pivote et regarde Max))
 111
 112 Max water water it's just good for me
 113
 114 MONUC 1 ok a juice likiena ((Il parle à l'homme en habit militaire qui est
 115 en-dehors de la tente)) (.) ((Il s'adresse à Max)) tea coffee black
 116 coffee?
 117
 118 Max euh no thanks I already have 2 coffee this morning that's enough
 119 for me (RIRE)
 120
 121 MONUC 1 ((Inaudible il semble parler en indi en s'adressant à l'homme qui
 122 est en-dehors de la tente))
 123
 124 MONUC 2 juice likiena
 125
 126 MONUC 1 ((Inaudible il semble parler en indi en s'adressant à l'homme qui
 127 est en-dehors de la tente))
 128
 129 ((MONUC I boit de l'eau)) (3.0)
 130
 131 Max my team have seen euh:: a helicopter (.) landing in Laika for the
 132 past:: couple of days=
 133
 134 MONUC 1 =day before yesterday yes I don't know what is there euh general
 135 of with here and commandant nord-kivu are from India
 136
 137 Max hum hum hum
 138
 139 MONUC 1 ((inaudible)) they come (.) they are going to ((inaudible)) Somalia
 140 witch is ((inaudible)) and euh ↑general here say that he want to

141 meet my people in order to see Camp those witch was a couple
 142 May May people
 143
 144 Max ok
 145
 146 MONUC 1 that's why they're landing in
 147
 148 Max ok
 149
 150 MONUC 1 and euh ↑chart notice I was order to seeing them and now they
 151 want to see them↓=
 152
 153 Max =and now the FRDC they took this camp
 154
 155 MONUC 1 yes yes yes they say them by palatum
 156
 157 Max ok and euh:: any discussion with the FDLR ? because now we
 158 have a lot of euh ↑rumours that euh:: is gone a be that's some kind
 159 of a ↑deadline for them then they accept to demobilize and go
 160 back or they're gone a be some kind of a:: deadline for euh for
 161 fighting or euh
 162
 163 (2.0)
 164
 165 Max because the camp here is still ready to receive them ?
 166
 167 MONUC 1 I don't think (.) ((*il commence à toucher ses cheveux*)) these are
 168 all rumours ↑frankly these are all rumours nothing is going to
 169 happen ((*il arrête de se toucher les cheveux*)) because everybody
 170 knows that why they didn't go to Rwanda:: it is a ↑question of my
 171 why they don't go to Rwanda to get ↑kill hein they lindja fighting
 172 here hein isn't it ?
 173
 174 Max hum hum hum
 175
 176 MONUC 1 I don't think there is a solution (.) this is not a simply problem this
 177 is a political problem so there is nothing to do it with them just the
 178 time frankly I don't know the solution
 179
 180 Max yes but it's been 12↑ years↑ it's it's not clear (*RIRE*)
 181
 182 MONUC 1 It's not very easy you know it's not very easy (.) to tell them you
 183 go and they will go
 184
 185 Max hein hein hein (.) but apparently there is a few↑ a few men
 186

187 MONUC 1 ((*Il s'adresse et parle à Cooren qui tient la camera*)) I don't know
188 but what are they talking is not official please don't
189
190 Cooren ah ok ok
191
192 **(Coupure de la video)**
193
194 MONUC 2 It' nice to meeting you ((*il regarde la camera*))
195
196 Cooren thank you
197
198 Max It's a pleasure (.) so we just bring euh:: every 3 months or 4
199
200 ((*Un serveur en habit militaire donne des boissons à ceux qui en*
201 *avaient commandé précédemment*))
202
203 Cooren thank you
204
205 Max we try to do a medical report on the activities we have euh around
206 the place oh là là merci ((*il prend un verre de jus*)) and euh so we
207 give you a copy=
208
209 MONUC 2 =ok=
210
211 ((*Bruit de fond de personnes qui parlent*))
212
213 Max =unfortunately I said it's produce in french so I guess somebody
214 can translate it=
215
216 MONUC 2 =ok
217
218 ((*Un verre de jus de fruit est posé sur le table*))
219
220 Cooren thank you ((*il s'adresse au serveur*))
221
222 ((*Fin du bruit de fond*))
223
224 Max so actually we have activities in Beni area for euh=
225
226 MONUC 2 =ok
227
228 Max =for victims of sexual violence=
229
230 MONUC 2 =ok=
231
232 Max =euh we ha::ve programs here in Laika=
233

234 MONUC 2 =ok=
 235
 236 Max =at the hospital euh:: we treating everybody for ↑Free for
 237 secondary medical care=
 238
 239 MONUC 2 =ok=
 240
 241 Max =so euh anything that's need hospitalization=
 242
 243 MONUC 2 =ok=
 244
 245 Max =and we have a program in malnutrition for severally
 246 malnourished we take in charge euh in Laika=
 247
 248 MONUC 2 =ok=
 249
 250 Max =we have a center for this (.) and we have for the:: moderately
 251 malnourished child=
 252
 253 MONUC 2 =ok=
 254
 255 Max =for euh:: that we have five centers one in Meriki=
 256
 257 MONUC 2 =Year=
 258
 259 Max =that is usually do::ne on monday=
 260
 261 MONUC 2 =ok=
 262
 263 Max =one in Lufo=
 264
 265 MONUC 2 =ok=
 266
 267 Max =that's usually done on Tuesday=
 268
 269 MONUC 2 =ok=
 270
 271 Max =one in:: Kayabayanga that is today=
 272
 273 MONUC 2 =ok=
 274
 275 Max =euh tomorrow it's in Laika=
 276
 277 MONUC 2 =ok=
 278
 279 Max =and on friday it's in Butsiriy around Kamandy=
 280

281 MONUC 2 =ok ok
 282
 283 Max so we are going those places=
 284
 285 MONUC 2 =ok=
 286
 287 Max =euh:::=
 288
 289 MONUC 2 =it's a lot of job because it's a big area=
 290
 291 Max =year=
 292
 293 MONUC 2 =and I would say you're doing a good ↑job because I see what
 294 they doing in hospital (.) but they are doing a good job not much
 295 time I seen lot (inaudible) in Laika hospital and they ↑really it's a
 296 good job in them we don't talk about but you see (inaudible) in
 297 that kind you are ↑priority specially in surgical those team which
 298 you are giving
 299
 300 MONUC 1 (inaudible)
 301
 302 MONUC 2 ((il bouge sa tête d'un coté à l'autre)) Ok
 303
 304 (3.0)
 305
 306 MONUC 2 so ↑really it's a good ↑job (.) I think good very good
 307
 308 Max and we are doing (.) pretty the same kind of program in Mumba
 309 now we started to work (.) at the hospital also
 310
 311 MONUC 2 yes
 312
 313 Max so we are speaking also with your colleague in euh in Kiwandja=
 314
 315 MONUC 2 =ok=
 316
 317 Max =and euh::: pretty much the same thing except tha::t we don't take
 318 in charge the malnutrition thing because there is some others
 319 organisation doing it=
 320
 321 MONUC 2 =yes and pretty much the same program also=
 322
 323 Max =year (.) so euh:: the surgical team is there also=
 324
 325 MONUC 2 =ok=
 326

327 Max so euh everybody is welcome↑ to receive treatment euh:: for ↑free
 328 euh:: military FDLR we don't do any discrimination↑=
 329
 330 MONUC 2 =ok=
 331
 332 Max =as long as nobody comes with a gun (.) inside the hospital
 333 everybody is welcome (.) so whatever reason if you have some
 334 [wounded it will be welcome
 335
 336 MONUC 1 [Excuse me (.) euh you don't listen excuse me at
 337 least it comes
 338
 339 MONUC 2 (*inaudible*)=
 340
 341 MONUC 2 =no no no it come and they said what team is coming from in this
 342 Laika hospital=
 343
 344 MONUC 2 =ok=
 345
 346 MONUC 1 =that the surgical↑ team=
 347
 348 MONUC 2 =ok=
 349
 350 MONUC 1 =with the (*inaudible*) they (*inaudible*) of everything=
 351
 352 MONUC 2 =ok=
 353
 354 MONUC 1 =and we'll going to treat everybody=
 355
 356 MONUC 2 =ok=
 357
 358 MONUC 1 =it ↑include euh whatever everybody=
 359
 360 MONUC 2 =ok=
 361
 362 MONUC 1 =then euh: there is a doctor (.) what we don't have in database
 363 witch you call it euh we can security never manded euh [we don't
 364 have the thing
 365
 366 MONUC 2 [ok
 367
 368 MONUC 1 so if that happen to us we don't have the duch
 369
 370 MONUC 2 ok
 371
 372 MONUC 1 euh what you can do for this

373
 374 MONUC 2 ok
 375
 376 ((on entend le bruit d'une bache qui se déchire, Max & MONUC 1
 377 se retourne))
 378
 379 MONUC 1 (RIRE) then I had spoken to euh (*inaudible*) witch he said ok I euh
 380 I would like to speak to him he made from that Laika hospital then
 381 he said welcome (.) everybody here would like to go see the
 382 doctor
 383
 384 Max so it's also important to know that ↑MSF our medical organisation
 385
 386 MONUC 2 year=
 387
 388 Max =of course we're an ↑independent organization we're not ↑link
 389 with the ↑UN=
 390
 391 MONUC 2 =ok=
 392
 393 Max =we're not link with the:: ↑MONUC=
 394
 395 MONUC 2 =year=
 396
 397 Max =euh:: so in that sense and to ↑keep that ↑independence we're not
 398 doing any euh (.) we're not using any military convoy=
 399
 400 MONUC 2 =ok=
 401
 402 Max =when we go on the road=
 403
 404 MONUC 2 =ok=
 405
 406 Max =either ↑MONUC FARDC or whatever right it's the case here but
 407 it's the case wha wha- whatever we work work=
 408
 409 MONUC 2 =ok=
 410
 411 Max =if it's ↑Soudan ↑Tchad=
 412
 413 MONUC 2 =ok=
 414
 415 Max =euh (.) it's always the same policy for euh for MSF↑=
 416
 417 MONUC 2 =ok=
 418

419 Max =so we used to speak with everybody euh:: to try to see we
 420 normally explain what's what's our programm
 421 [activities so that everybody can used that why we are doing this
 422
 423 *MONUC 1* [(inaudible) ((il montre le rapport à MONUC 2))
 424
 425 *MONUC 2* the report=
 426
 427 Max =yes=
 428
 429 *MONUC 1* =so we can also the FR problems
 430
 431 Max yes=
 432
 433 *MONUC 1* =the treatments (*RIRE*)
 434
 435 Max (*RIRE*) yeah yeah yes we told everybody is welcome at the
 436 hospital that's no problem
 437
 438 ((*Un serveur en habit militaire entre dans la tente avec un*
 439 *plateau*))
 440
 441 *MONUC 2* [thank ((il s'adresse au serveur))
 442
 443 Max [as long as there is no ↑arms
 444
 445 *MONUC 1* yes
 446
 447 *MONUC 2* [would you like juice
 448
 449 Max [our hospital is neutral place
 450
 451 Carole no thanks you very much
 452
 453 *MONUC 2* you sure it's a juice
 454
 455 Carole no thanks
 456
 457 *MONUC 2* do you want some beer or something
 458
 459 Carole no no
 460
 461 *MONUC 1* beer you like it
 462
 463 *MONUC 2* you like some beer or something
 464
 465 Max no no no (.) not during the day (*RIRE*)=

466
467 MONUC 2 = ((*il parle avec un debit rapide*)) ok since we came what we saw
468 of MSF I say it present very very well present been in the XXX
469 what we give the situation not very well a lot of famine a lot of
470 casualties (.) and what I know at least 6 to 7 casualties that came
471 to us (.) that we transported to ↑Laika to your hospital↑ that MSF
472 hospital (.) they all thinks thanks for the surgical team it was there
473 because we don't have the facility of surgery here=
474
475 Max =hum hum=
476
477 MONUC 2 =((*il parle avec un debit rapide*)) ok we can treat them medically
478 we can give them anything or something if somebody come in to
479 us but we don't have facility for surgery=
480
481 ((*MONUC 1 s'adresse à la camera*))
482
483 MONUC 1 =initially (*inaudible*) where we use an entire:: very very we used
484 to go to see what our area every possibility before MSF people
485 sitting already on the area and treating it was an entire:: =
486
487 MONUC 2 =[I don't know the other but yes
488
489 MONUC 1 [20 kilometres 30 kilometres from
490
491 MONUC 2 ((*il parle avec un debit rapide*)) this place you are doing a good
492 job let's talk about really every place where you granted we see
493 MSF is (*inaudible*) specially for the treatments in (*inaudible*) I see
494 a lot of people from Lufu or Meriki and if you ask a normal
495 agency of (*inaudible*)
496
497 MONUC 1 (*inaudible*)
498
499 MONUC 2 ((*il parle avec un debit rapide*)) they say no situation are not good
500 people are not good that what I think if you are not doing a good
501 job people don't travel and I like they are doing because MSF here
502 (.) really good job I'm telling you very very well I say I say keep it
503 that
504
505 Cooren (*RIRE*)
506
507 MONUC 2 really [really good
508
509 Max [we will try (*RIRE*) we're gonnabe (.) at the hospital:: euh
510 minimum until euh mid june =
511
512 MONUC 2 =ok=

513
 514 Max =next year=
 515
 516 MONUC 2 =ok=
 517
 518 Max =euh but it's probably gonna be euh:: extended for the euh I would
 519 say for the six months=
 520
 521 MONUC 2 =ok=
 522
 523 Max =this would have to be to be talk but we gonna be there at least
 524 euh:: until mid june (.) that's for sure=
 525
 526 MONUC 2 =do I need pick some permission for memento or:: something
 527 some contracted for bring if you wanted one
 528
 529 Max euh:: everything is finance by MSF↑
 530
 531 MONUC 2 yes I must see but in Congolese hospital=
 532
 533 Max =wait yes=
 534
 535 MONUC 2 =(inaudible) in hospital Laika=
 536
 537 Max =but we are=
 538
 539 MONUC 2 =(inaudible) in administration first=
 540
 541 Max =of course=
 542
 543 MONUC 2 =(inaudible) administration in Kinshasa
 544
 545 Max euh:: both↑=
 546
 547 MONUC 2 =both=
 548
 549 Max =we normally negotiate with the local authority=
 550
 551 MONUC 2 =ok=
 552
 553 Max =then we go to the province authority in Goma↑ and then we also
 554 deal with the ministry of health in Kinshasa=
 555
 556 MONUC 2 =ok=
 557
 558 Max =so everybody is well well about what we doing (.) euh this kind

559 of report are euh are giving in Kinshasa euh:: apparently even the
 560 president↑ is reading them=
 561
 562 MONUC 2 =ok=
 563
 564 Max =euh:: so:: year MSF that's also an other policy we try to do
 565 everything in transparency↑ so every everything is ↑available
 566 everything that we are doing is ↑available and we try to hum to
 567 spread it so that's the people can understand that we are doing
 568
 569 MONUC 2 ((il parle avec un debit rapide)) thanks ok so I'm sorry for my
 570 ignorance if I don't know much what MSF are doing because we
 571 are doing this not in deli basis we are seeing (*inaudible*) we deal
 572 with them sometimes but what is a it's a government funded ? it's
 573 a (*inaudible*) mission ? or it's a some kind trust mentoring it ?
 574
 575 Max no it's an an association=
 576
 577 MONUC 2 =ok=
 578
 579 Max =we started in euh 71 euh 1971=
 580
 581 MONUC 2 =ok=
 582
 583 Max =euh:: by some French doctors=
 584
 585 MONUC 2 =ok=
 586
 587 Max =and it's a non non governmental organization=
 588
 589 MONUC 2 =ok=
 590
 591 Max =and it's private fund=
 592
 593 MONUC 2 =ok=
 594
 595 Max =so euh ↑Me my brother my mother
 596
 597 MONUC 2 ok
 598
 599 Max your sister your brother can give (.) 1\$ 2\$ 10\$ 100\$ to MSF=
 600
 601 MONUC 2 =ok=
 602
 603 Max =and all those funds that are used euh::: for the medical activities
 604 undergrounds=

605
 606 MONUC 2 =ok=
 607
 608 Max =so 90% of the funding of MSF is private donor like you and me=
 609
 610 MONUC 2 =[ok=
 611
 612 MONUC 1 =[ok=
 613
 614 Max =and there is a 10 to 15% with euh governmental euh fundings
 615 like the FID or euh:: Canadian or European or euh:: ↑ECHO for
 616 exemple is sometimes euh:: funding euh:: MSF (.) so that's also a
 617 big part of the independence of MSF because we have our own
 618 funding
 619
 620 MONUC 2 year and that (*inaudible*)
 621
 622 Max actually there is ↑5 different=
 623
 624 MONUC 2 =ok=
 625
 626 Max =operational sections=
 627
 628 MONUC 2 =ok=
 629
 630 Max =MSF is also became also an ↑international movement=
 631
 632 MONUC 2 =ok=
 633
 634 Max =there is 5 (.) operational sections and there is 12 partner sections
 635 (.) there is total=
 636
 637 MONUC 2 =17=
 638
 639 Max =17 euh office=
 640
 641 MONUC 2 =ok=
 642
 643 Max =and we are working with the MSF ↑France
 644
 645 MONUC 2 ok=
 646
 647 Max =section↑=
 648
 649 MONUC 2 =ok=
 650

651 Max =so the head office is in ↑France=
 652
 653 MONUC 2 =ok=
 654
 655 Max =but it's every↑body that can work for MSF France I'm not
 656 French I'm Canadian
 657
 658 MONUC 2 ok
 659
 660 Max ((*il montre Carole avec ses mains*)) ↑Carole is coming from
 661 Congo Brazzaville=
 662
 663 MONUC 2 =ok=
 664
 665 Max =and there is:: people from euh there is ↑Indian working at MSF=
 666
 667 MONUC 2 =ok=
 668
 669 Max =and there is people from euh from all over the world actually (.)
 670 for euh:: as the majority of the time euh as a volunteer=
 671
 672 MONUC 2 =ok (.) so I want say very good ((*il est très souriant*))
 673
 674 (2.0)
 675
 676 MONUC 2 So how long you will be here ?
 677
 678 Max euh normally I'll be here for euh 12 1 year (.) [so I finish euh
 679
 680 MONUC 2 [no you will be for
 681 this visit=
 682
 683 Max =ah this visit ah tomorrow I'm living for- to Mumba=
 684
 685 MONUC 2 =Mumba
 686
 687 Max yes I'm gone a spend 3 days in Mumba=
 688
 689 MONUC 2 =ok
 690
 691 Max and after euh I'm going to Goma (.) going back to Beni (.) and
 692 then going back to Goma (*RIRE*)
 693
 694 MONUC 2 back to Beni and Goma (*RIRE*)
 695
 696 Max (*RIRE*)

697
698 MONUC 2 that's good
699
700 MONUC 1 your base is in Beni ?
701
702 MONUC 2 based in Beni
703
704 Max we are based actually in Beni but we are moving to Goma in the
705 next week
706
707 MONUC 1 ok
708
709 Max the coordination team will be base in Goma starting first week of
710 November
711
712 MONUC 1 how you move by road ?
713
714 Max year bein non euh when we do Goma/Beni we use a plane
715
716 MONUC 2 ok
717
718 ((MONUC 1 fait un h^ochement de t^ote))
719
720 Max no no not always on road because pffff ((il montre se jambes))
721
722 ((RIRE de tout le monde))
723
724 Max there is a little a little bit hard on the body=
725
726 MONUC 2 =year this is a bit stretch for little bit
727
728 Max yes=
729
730 ((RIRE de tout le monde))
731
732 MONUC 2 =it's difficult to do Goma/Beni in one day=
733
734 Max =euh already Goma/Laika it's euh pffff Beni/Laika that's enough
735 for one day (RIRE) ↑ Alright thanks very much
736
737 MONUC 2 our pleasure
738
739 MONUC 1 you can have lunch if you wanted
740
741 Max no we have a ↑meeting euh at the hospital in 30 minutes so we
742 have to go back in Mumba (.) maybe next time (RIRE)=

743
744 MONUC 1 =[oh sure sure
745
746 MONUC 2 =[no problem the next time we can just walking for the day
747
748 ((*MONUC 1 se lève & Max boit une gorgée de son verre de jus de*
749 *fruit*))
750
751 Max (*RIRE*) (.) we still have a lot of meeting going on ((*il se lève de sa*
752 *chaise*)) because when we do visit short like this like 2 3 days we
753 have a lot a lot things to see with the medical program and so (.)
754 but thanks for the offer next time=
755
756 ((*Poignée de main entre Max et MONUC 1 puis MONUC 2*))
757
758 MONUC 1 =welcome welcome always welcome=
759
760 MONUC 2 =always welcome and just say what we can do for you even you
761 has independent everything we can do but yes if you need
762 anything please do come=
763
764 Max =euh:: if you ha:::ve euh anything bounded anything like that you
765 ha:::ve the number of Mumba
766
767 MONUC 2 (*RIRE*)
768
769 ((*Tout le monde sort de la tente et marche vers la sortie du*
770 *campement*))
771

ANNEXE 3 - Transcription Séquence C (durée : 36 min)

Réunion à Goma entre Max et des représentants du Ministère de la Santé congolais,
Guy et Tony

- 1
2
3
4
5 Max C'était le: c'était l'autre d'avant j'pense que c'était le semestriel là on
6 avait pas pu faire de trimestriel en juin là on était trop débordé en: et là
7 c'est juillet aout septembre=
8
9 Guy =ah ok (.) ok ↑ qu'on nous dérange pas pour le moment
10
11 ((Bruit de porte qui se ferme, Guy va s'asseoir et lit le compte-rendu
12 MSF))
13
14 (43.0)
15
16 Guy Alors à Mumba, ça va?
17
18 Max Mumba:: ça va, polé polé ((qui veut dire « Lentement, lentement » en
19 Swahili))
20
21 ((Rires aux éclats de Max et Guy))
22
23 Max Tranquillement euh donc on a euh on est: euh fonctionnel au bloc-là, on a
24 remis en marche- ah mais Voilà le docteur Tony
25
26 ((Sonnerie de téléphone cellulaire))
27
28 Tony Bonjour
29
30 Max Comment allez-vous?
31
32 Tony Ça va très bien.
33
34 Guy Pouli, bonjour Pouli
35
36 Tony Bonjour vous allez bien ? ((Poignée de main)) Je m'excuse
37
38 ((La sonnerie continue))
39
40 Max Donc ouais, euh on a pris:: en charge le bloc, le service de chirurgie=
41
42 Guy Hum hum=
43
44 Max Donc on a:: refait un peu le circuit du bloc pour rendre propre la salle, on
45 a remis en marche la salle de réveil=
46
47 Guy =Hum hum

48
49 Max euh: salle de préparation, on embauché du personnel supplémentaire euh
50 pour être euh:: pour être fonctionnel euh 24heures sur 24
51
52 Guy Hum hum
53
54 Max euh garder le bloc propre
55
56 Guy Propre oui
57
58 Max On a redémarré la stérilisation à l'autoclave
59
60 Guy Oui oui
61
62 Max Parce que pour Pinel euh:::, c'est pas sécuritaire
63
64 Guy Hum hum
65
66 Max euh Donc ça, ça fonctionne bien. Pour la semaine dernière, donc du lundi
67 24 au dimanche 30 on a fait 20 interventions au bloc
68
69 Guy Hum hum
70
71 Max dont 5 blessés par balles, euh: donc on travaille euh donc j'pense que ça
72 se passe bien avec les équipes de l'hôpital, l'équipe personnelle de
73 l'hôpital, on travaille en collaboration avec eux évidemment. Ça semble
74 bien se passer. On a tout: fait la désinfection aussi euh du service de
75 chirurgie, on a mis en place des euh des pharmacies (.) pour le ↑Bloc,
76 pour le service de ↑Chirurgie, pour la ↑Pédiatrie, on a pris en charge la
77 pédiatrie aussi, donc on a dit qu'on irait
78 graduellement [
79
80 Guy [Oui oui XXX
81
82 Max Comme on est en plein pic de malaria et que: près de 50% des références
83 qu'on fait avec l'ambulance ce [sont des enfants
84
85 Guy [sont des enfants
86
87 Max En palu endémique [
88
89 Guy [Hum hum
90
91 Max euh donc le souci actuellement est plutôt en termes de transfusion
92 [sanguine
93

94 Guy
 95 [sanguine Oui
 96
 97 Max On a un tout peu de difficulté à trouver des donneurs. Donc il y a une
 98 rencontre qui devait se tenir aujourd'hui
 99
 100 Guy [Avec l'association des donneurs de sang oui oui
 101
 102 Max [Avec l'association des donneurs de sang voir comment on peut
 103 les donner un petit incentive =
 104
 105 Guy =hum hum=
 106
 107 Max =supplémentaire-là pour s'assurer d'avoir un peu plus de donneurs, un
 108 peu plus de sang en réserve parce que c'est vraiment euh, c'est un peu
 109 problématique à ce niveau-là.
 110
 111 Guy Et puis je sais que le niveau national a envoyé un frigo pour euh pour euh
 112 l'unité de transfusion, je ne sais pas si le frigo est déjà arrivé sur place si
 113 ya =
 114
 115 Max =Je sais que le docteur Joseph en a parlé heu au dernier comité de gestion
 116 hum euh: j'me rappelle pas si si il était sur place, je pense hein
 117
 118 Guy oui oui
 119
 120 Max donc ↓on va ↑on va travailler aussi sur ça avec eux. Donc en pédiatrie
 121 aussi on a ajouté un tout petit peu de personnel, pour les gardes de nuit
 122 aussi on a ajouté du personnel parce que hum bon deux deux deux
 123 infirmiers pour tout l'hôpital ça faisait pas beaucoup.
 124
 125 Guy Hum hum ouais
 126
 127 Max Donc là on est passé à quatre donc au moins un infirmier
 128
 129 Guy [par service=
 130
 131 Max =[par service. Euh donc on fait tout ça hein graduellement euh: donc que
 132 les pharmacies par service aussi euh: je pense que c'est qu'c'est
 133 intéressant, ça nous permet de suivre leur consommation. Normalement
 134 ils ont tout leur matériel pour toute la semaine pour euh travailler=
 135
 136 Guy =par semaine
 137
 138 Max Donc ça aussi ça ça euh semble bien se passer euh. Ensuite après ça bien
 139 on va prendre tranquillement la médecine interne euh obstétrique et puis

140 on mettra en place une salle d'urgence euh soins intensifs, observation.
 141 Ça sera peut être, ça sera probablement la dernière étape.
 142
 143 Guy hum hum
 144
 145 Max En même temps ça sera une passage obligé pour les services, euh donc
 146 tout ce qui sera transfert des différents centres de santé. Donc pour le
 147 mois de septembre on a fait 91 transferts
 148
 149 Guy oui c'est ça
 150
 151 Max avec l'ambulance. Ça aussi ça se passe très bien avec les services de
 152 santé, ils nous appellent, on se déplace pour tout ce qui est urgence. Donc
 153 ça semble être euh bien compris, ça va moi, on s'en réjouie, ça
 154 fonctionne, en tout cas de ce côté-là, ça fonctionne beaucoup mieux qu'à
 155 Laika
 156
 157 Guy Laika
 158
 159 Max À Laika il y a encore beaucoup de réticence, ils retiennent encore
 160 beaucoup les patients euh en terme de euh, pour ce qui est d'urgence et
 161 référence. Euh: donc ça va c'est ça se fait seul, je pense que ça met euh
 162 les gens en confiance, j'ai l'impression. Les gens vont dans les centres de
 163 s[anté
 164
 165 Guy [Santé
 166
 167 Max Euh pour une première ligne tout en sachant que s'il y a quelque chose
 168 [de grave, d'urgence
 169
 170 Guy [de grave, d'urgence ils vont
 171
 172 Max ils seront référés à l'hôpital de Mumba (.) Donc euh:: que ça se passe
 173 plutôt bien de ce côté-là.
 174
 175 Guy Donc par rapport à ça, on avait encore une autre euh, je ne dirai pas une
 176 préoccupation on avait une requête à formuler euh:: ((*fait un geste de la*
 177 *main vers Tony*)) on en a longuement discuté avec Docteur Tony ↑C'est
 178 par rapport au euh au chirurgien
 179
 180 Max Oui=
 181
 182 Guy =que MSF a amené pour essayer d'aider l'hôpital. ↑Nous, on s'est dit si
 183 euh c'est la présence de ce chirurgien ne peut pas profiter à d'autres
 184 médecins.
 185

186 Max Hum hum
 187
 188 Guy Je crois que peut être Carole vous en a vous en a déjà parlé.
 189
 190 Max C'est possible
 191
 192 Guy Donc euh ↑ nous on voudrait (.) avec votre accord envoyer nos médecins
 193 en formation, évidemment uniquement euh pour la chirurgie, pour qu'ils
 194 puissent profiter euh de de de l'expérience du chirurgien que MSF a mis a
 195 mis à l'hôpital.
 196
 197 Max Bon en formation euh = ((il affiche un visage emprunt de perplexité))
 198
 199 Guy Bon on dirait formation, c'est peut être trop dire mais bon euh=
 200
 201 Tony = En fait, en fait euh, l'idée vient du fait que (.) le le système de santé que
 202 nous essayons d'appuyer dans la province euh comprend non seulement
 203 les structures, les institutions mais aussi du personnel. Et donc qu'euh on
 204 a constaté depuis un certain temps que dans les milieux ruraux il y a de
 205 plus en plus de jeunes médecins
 206
 207 Max hum hum
 208
 209 Tony qui ne sont plus encadrés par des médecins beaucoup plus=
 210
 211 Guy =chevron[nés
 212
 213 Tony [Expérimentés, et donc chaque fois qu'il y a une opportunité
 214 comme celle que vous donnez à la zone de santé de Mumba, nous
 215 pensons que c'est vraiment quelque chose qu'il ne faut pas rater pour
 216 renforcer le système. C'est vrai que ↑ l'approche MSF, c'est une approche
 217 directement centrée sur le patient mais notre approche, tout en visant le
 218 patient essaie d'appuyer plus le système. Et je crois que les 2 ensembles
 219 pourraient faire un très bon résultat. Donc nous avons pensé qu'on peut
 220 vous approcher dans ce euh=
 221
 222 Guy =Dans ce sens-là
 223
 224 Tony =Dans ce sens-là, pour dire qu'euh, on pourrait profiter de cette présence
 225 de ce médecin-là pour essayer de de recycler un peu les médecins des
 226 autres zones voisines. Ainsi après c'est une année d'intervention MSF, en
 227 plus↑ du fait que les gens auront accédé aux soins, on aura en
 228 permanence des médecins qui sont capables de répondre aux urgences les
 229 plus fréquentes et de manière efficace. Voilà un peu dit en gros.
 230

- 231 Max Ouais faut ouais faut faire attention euh:: (.) juste comment comment
 232 utiliser ça parce que effectivement formation, MSF, on n'est pas une
 233 ↑université
- 234
- 235 Tony Oui [ça ca on comprend
- 236
- 237 Max [On n'est pas là comme formateur en même temps c'est clair quand
 238 MSF passe dans un milieu hospitalier:: dans euh:: même dans des centres
 239 de santé:: peu importe où on passe (.) c'est clair que ya que ya qu'il y a
 240 un volet euh apprentissage qui est important
- 241
- 242 Guy Bien sûr
- 243
- 244 Max hein parce qu'on a quand même des outils euh qui je pense sont
 245 intéressants à MSF. On a plusieurs livres: je pense aux guides cliniques
 246 euh aux livres à l'utilisation des médicaments essentiels euh avec les
 247 protocoles thérapeutiques, euh: après on apporte euh:: le savoir en
 248 hygiène la gestion la gestion de des déchets de l'hygiène tout ça donc.
 249 Oui c'est clair euh qu'il y a=
- 250
- 251 Guy =[un apprentissage=
- 252
- 253 Max =[un euh un apprentissage qui est un peu, je dirai qui se fait au quotidien
 254 euh en mettant la main à la pâte hein ? ((il agite ses mains en parlant))
- 255
- 256 Guy hum hum
- 257
- 258 Max Et on n'est pas là j'dirais pour faire ↑Ecole
- 259
- 260 Guy Hum hum
- 261
- 262 Max C'est aussi aux gens à s'approprier les outils qu'on met à disposition euh.
 263 Et c'est surtout de cette façon-là que je pense que qu'il y a des acquis, des
 264 apprentissages (.) Ça, ça me semble, ça me semble euh me semble euh
 265 évident↑ Après comme je vous le dis c'est pas:: c'est pas euh tous les
 266 matins au tableau pour faire l'école ((il mime quelqu'un en train d'écrire
 267 sur un tableau)) Ça c'est pas, c'est pas la façon que MSF fait donc ↑Moi,
 268 moi disons de prime abord, j'ai pas de gro::sses objec::tions (.) Mais euh
 269 euh à voir comment ça peut se faire (.) D'abord il ya le docteur ↑Luc qui
 270 est à l'hôpital de Mumba, qui est aussi un jeune médecin=
- 271
- 272 Guy =Voilà
- 273
- 274 Max Euh::: qui qui est euh invité à passer au bloc euh à chaque fois qu'il y a
 275 des interventions. Donc c'est pas un souci euh mais en premier lieu, c'est
 276 quand même le chirurgien MSF qui doit faire euh les opérations euh qui

277 va qui va mettre après quand c'est des euh tranquillement, je pense que
 278 Luc va faire la césarienne, etc euh sous la supervision de du chirurgien,
 279 de de l'anesthésiste
 280
 281 Guy Hum hum
 282
 283 Max Ça c'est clair que l'anesthésiste sera toujours présent euh à chaque euh=
 284
 285 Guy =À chaque [intervention
 286
 287 Max [à chaque intervention parce qu'on a amené du matériel euh
 288 qui doit être utilisé par un anesthésiste [formé à ce titre là
 289
 290 Guy [formé
 291
 292 (3.0)
 293
 294 Max donc ↑après euh:: comment ↑vous vous voyez les choses? Vous en êt-
 295 euh vous feriez passer euh le médecin euh deux semaines trois semaines
 296 un mois au bloc ? Euh comment vous voyez la chose ? Donc si vous
 297 envoyez un médecin au bloc, ça veut dire que Luc perd un heu sa son
 298 espace=
 299
 300 Guy *((il parle avec un débit de parole relativement rapide))* =↑Non ↑non, ce
 301 n'est pas de cette façon que nous avons pensé, c'est-à-dire que Luc est là,
 302 vous comprendrez même l'autre fois on vous l'a dit, nous n'avons pas
 303 voulu lui confier de responsabilité parce qu'on savait que, il venait à
 304 peine de terminer, qu'il n'avait pas assez d'expérience raison pour
 305 laquelle jusqu'à ce jour c'est docteur Joseph qui porte le qui porte les
 306 deux chapeaux, nous ↑l'idée c'est que la personne que nous envoyons là-
 307 bas n'est pas là uniquement pour la chirurgie parce que avec le projet
 308 vous vous rendez compte que, il ya un afflux massif de de de malades et
 309 que la chir- que le volume de travail:: augmente. Ça sera aussi pour nous
 310 une façon de désengorger un peu docteur Joseph qui en fait doit
 311 normalement s'occuper des aspects euh techniques administratifs de la
 312 zone de santé, le médecin qui sera là, il est là pour une durée de de de
 313 trois mois. Et pour ce qui est de la chirurgie euh c'est au chirurgien de
 314 voir comment les utiliser. Donc utiliser Luc et utiliser celui qui sera là.
 315 S'il n'est pas euh:: au bloc ce jour-là, il peut, peut être, être en médecin
 316 interne ou en chirurgie euh en pédiatrie. Donc c'est c'est de cette façon-là
 317 que nous, donc il est là juste pour une période de 3 mois mais il bénéficie
 318 de de l'expérience de de de du chirurgien MSF. S'il y a par exemple dix
 319 interventions programmées pour la journée, Luc prend cinq, lui prend
 320 cinq hein comme ça euh ils ils se relayent. Pour nous le prob- le
 321 l'important pour nous c'est que, évidemment ce sont des jeunes, il y a
 322 d'autres interventions qu'ils peuvent faire, d'autres non. Mais en voyant

323 le chirurgien MSF le faire, à la longue, ils peuvent être à mesure aussi de
 324 le faire, donc que, acquérir de cette expérience-là. Je crois que c'est c'est
 325 de cette façon-là que::
 326
 327 Tony Oui en fait on se dit sans doute avec l'intervention de MSF, on aura
 328 l'afflux de:: de patients donc on aura besoin d'un personnel
 329 supplémentaire. Et on se dit il ne serait pas bien de prendre un médecin
 330 euh euh pour neuf mois par exemple hein et alors qu'on pourrait
 331 potentialiser ce ce médecin-là. On prend par exemple le médecin de la
 332 zone de santé voisine qui vient pendant trois mois tout en appuyant
 333 l'équipe qui est là. Donc il fournit les services de médecin il profite en
 334 même temps de l'expérience des médecins qui sont là, des médecins
 335 expérimentés MSF. Et alors pendant les trois mois, il acquiert des
 336 compétences, dès qu'il rentre dans sa zo[
 337
 338 Guy [dans son hôpital
 339
 340 Tony Dans son hôpital, il améliore aussi dans sa zone dans son hôpital. Et donc
 341 que, on se dit ce serait une façon de de potentialiser de de faire en fait
 342 d'une pierre=
 343
 344 Guy =deux coups=
 345
 346 Tony =Deux coups : on intervient, on améliore la l'accessibilité, mais on
 347 améliore aussi=
 348
 349 Guy =l'offre=
 350
 351 Tony =dans la périphérie. Donc c'est un peu ce qu'on a pensé. Le seul euh, la
 352 la seule préoccupation qui s'est faite c'est que euh, en déplaçant ces euh
 353 ce personnel-là, il va se créer un beug = un vide
 354
 355 Max hum
 356
 357 Tony dans l'hôpital. Donc l'inspection a dit il y a un médecin qui pourrait faire
 358 donc le le le c'est un, c'est un autre médecin qui va aussi bénéficier en
 359 fait de cette formation mais en dernier lieu. Donc les trois derniers mois
 360 ce médecin pourrait alors se retrouver euh euh aussi pour cette
 361 formation=
 362
 363 Guy = Mais entre temps il couvre [les absences
 364
 365 Tony [il couvre les absences dans les autres
 366 centres=
 367

368 Guy =des autres médecins dans les autres centres donc quand il y a un
 369 médecin par exemple dans la zone A qui est à Mumba, ce médecin-là
 370 couvre son absence pendant les trois mois=
 371
 372 Tony =les trois mois
 373
 374 Guy Quand le deuxième médecin de la zone B ira à Mumba et que celui qui
 375 était à Mumba revient à son poste, il couvre l'absence du médecin dans la
 376 zone B
 377
 378 Tony voila
 379
 380 Guy et que lui sera le dernier à bénéficier de ce passage=
 381
 382 Tony =ce déploiement
 383
 384 Guy de Mumba
 385
 386 Tony Donc on a pensé que ce sera un système de trois mois trois mois et donc à
 387 ce moment-là, le coût coût supplémentaire peut être cela que cela ça ça
 388 pourrait jouer, c'est c'est de dire est ce que MSF prévoit payer donc un
 389 médecin supplémentaire? Si tel est le cas ça serait facile alors comme ça
 390 ce médecin qui remplacerait irait prendre les primes de ceux qui euh qui
 391 sont euh.
 392
 393 Max Ça pour l'instant, pour moi pour le point de vue administratif euh ça moi
 394 j'ai pas d'enveloppe de prévu pour ça.
 395
 396 Tony Hum
 397
 398 Max Mon enveloppe est déjà, mon budget est déjà fait
 399
 400 Tony Hum
 401
 402 Max Pour toute l'année 2006 euh on a sorti, on a principalement prévu du
 403 personnel infirmier=
 404
 405 Guy =infirmier
 406
 407 Max supplémentaire parce que c'est vrai de ce côté-là euh euh qu'il y a des
 408 manques (.) euh donc moi j'en ai pas, j'en ai malheureusement pas de
 409 budget de ce côté-là euh.
 410
 411 Guy hum hum
 412
 413 Max Euh après moi comme je vous dis j'ai pas euh de prime abord j'ai pas de
 414 d'objection qu'on puisse procéder comme ça de cette façon-là

415
416 Guy hum hum
417
418 Max euh euh à vous de voir là à l'inspection provinciale, comme vous pouvez
419 faire: est ce que CEMUBAC, parce que moi je trouve que ça s'inscrit euh
420 directement dans dans ce que le CEMUBAC veut faire en termes de
421 développement. Euh euh, moi j'ai pas d'objection à ce qu'on le fasse en
422 collaboration sauf que du point de vue administratif, moi j'ai pas pour
423 l'instant j'ai pas cette marge de manœuvre-là. Mon budget vient de passer
424 en commission budgétaire à Paris euh::: j'veais pas pouvoir euh faire des
425 ajouts de ce côté-là. *((il affiche un visage désolé et compréhensif))*
426
427 X Hum
428
429 Tony Parce que le scénario euh, nous le suggérions dans le le sens où il y aurait
430 un personnel supplémentaire, nous pensions que dans ce personnel il y
431 aurait un poste supplémentaire d'un médecin, donc c'était comme ça
432 que=
433
434 Max =Euh, nous au départ on a prit l'idée qu'il avait deux médecins à l'hôpital
435 de Mumba et que euh avec deux médecins supplémentaires de MSF
436
437 Guy de MSF ouais
438
439 Max que ça que c'était suffisant, en plus↑ du chirurgien.
440
441 Guy & Tony Hum hum
442
443 Max Euh:: que c'est amplement suffisant en termes de médecins
444
445 Guy de médecins
446
447 Max donc c'est pour ça j'veus dis euh je n'ai pas aucune objection à ce que
448 euh à ce que euh un médecin qui puisse profiter de cette euh=
449
450 Guy =Exp[érience
451
452 Max [Expérience-là. Mais c'est surtout nous on a surtout calculé en
453 termes de besoin ↑infirmiers supplémentaires, Et là oui, on a prévu euh
454 une enveloppe budgétaire pour =
455
456 Guy =[pour les infirmiers supplémentaires
457
458 Max [pour les infirmiers supplémentaires pour les services. En terme de
459 médecins, moi j'ai, on n'a pas fait de euh on n'a pas fait, euh on a rien

460 prévu de ce côté-là parce qu'on pensait que c'était suffisant euh parce que
 461 ça donne en gros un médecin par service.
 462
 463 X hum
 464
 465 (4.0)
 466
 467 Tony moi j pense que Là ce sera difficile parce qu'à ce moment-là, le médecin
 468 qui devrait aller remplacer dans les dans les hôpitaux euh ne saurait être
 469 payé parce que celui qui serait en formation=
 470
 471 Max =Et puis le CEMUBAC, il a pas::?=
 472
 473 Tony =En fait une =
 474
 475 Max =peut pas débloquent une enveloppe pour ça ? parce que au fait ça
 476 profiterait aux autres zones de santé que le CEMUBAC appuie aussi.
 477
 478 Tony Oui (.) Oui c'est vrai ça nous dans la zone ce qui est prévu, nous
 479 prévoyons donc la prime de deux médecins=
 480
 481 Guy =deux Médecins
 482
 483 Tony Donc que nous n'avons pas une prime supplémentaire, si on avait une
 484 prime supplémentaire pour un septième septième médecin en tout cas ça
 485 serait une bonne chose ça serait une très bonne chose (.)
 486
 487 Max Je ne sais si y a moyens de de trouver euh:: une petite enveloppe euh::
 488 auprès de bailleurs je ne sais hein (.) mais là moi de ce côté-là c'est
 489 vraiment pas possible. Comme je vous l'ai dit c'est passé ya deux jours
 490 en commission budgétaire à Paris =
 491
 492 Guy =deux jours=
 493
 494 Max =ça été acc- j'attend on attend l'accord du CA la semaine prochaine, pour
 495 confirmer euh:: cette enveloppe budgétaire-là donc là moi c'est trop tard
 496 pour euh pour refaire le plan de ce côté-là
 497
 498 Guy (ASP)
 499
 500 Max Après euh possiblement au mois de juin (.) l'année prochaine, ça sera un
 501 truc qu'on pourrait revoir
 502
 503 Guy Hum hum
 504
 505 Max Euh d'ici là je ne pourrai pas[
 506

507 X [XXX
508
509 Max Je ne pourrai pas re bougé sur le budget
510
511 (0.5)
512
513 Guy Bon ok, bon de toute façon ce qui est important pour nous c'est peut être
514 cet accord de de principe-là, bon on va essayer un peu de voir. Peut être si
515 bon, de deux côtés voir dans la mesure du possible bon ce n'est pas
516 impossible vous pouvez aussi faire euh soit une proposition dans ce sens-
517 là, Le CEMUBAC de son côté pourra voir
518
519 Tony Ce qui est [faisable
520
521 Guy [Ce qui est faisable évidemment ↑Bon nous l'État, euh bon
522 pour le moment je ne saurais pas beaucoup comment vous me
523 prononcer↑ euh oui mais ça ça nous ça ça ça cela aurait été intéressant
524 pour nous vraiment de de de faire partager cette expérience-là à nos
525 jeunes médecins parce qu'il est vrai que:: de plus en plus on a de
526 médecins, nous les envoyons en training c'est vrai mais le temps de
527 training est court et même au niveau des hôpitaux où nous les envoyons
528 l'encadrement n'est pas vraiment, je ne dirai pas vraiment un
529 encadrement de qualité. Et euh, nous pensons que si euh nous arrivons
530 pendant ce temps à les envoyer euh à Mumba pour qu'ils puissent euh
531 profiter de l'expérience du chirurgien MSF. Ça nous arrangerait dans
532 l'avenir.
533
534 Max Bon euh mais comme je le dis moi euh ça me semble euh ça me semble
535 intéressant comme euh:: comme ↑expérience euh:: j'ai j'ai pas
536 d'objection euh à:: ce qu'on puisse faire ça
537
538 Guy Même Carole, c'est ça que Carole m'avait dit quand je l'ai contactée elle
539 m'avait dit elle m'a dit que non c'est une idée pourquoi pas XXX
540
541 ((Bruit d'une mobylette qui démarre son moteur))
542
543 Max Dites-moi, Docteur Guy, vous pensez aller faire un tour vers la zone de
544 santé de Laika:: dans les prochaines semaines ? les prochains mois?
545
546 Guy Euh:: c::'est planifié mais je sais pas encore Quand euh:: mais j'avais
547 prévu cette sortie pour euh:: décembre parce que novembre si tout va
548 bien, je vais faire un effort pour arriver à Kinda c'est une de nos zones
549 longtemps oubliées et aussi à Laika, j'ai (.) durant toute cette année, je
550 n'ai pas été à Laika et je l'avais planifié pour décembre.
551

552 Max Comme je vous le disais euh on est à Mumba ça se passe bien avec euh
553 les centres de santé, c'est moins le cas dans K- dans la zone de=
554
555 Guy =Laika
556
557 Max Laika où c'est plus problématique, hum bon c'est pas c'est pas catast- =
558
559 Guy = trophique (*RIRE*)
560
561 Max trophique (.) Loin de là euh (.) donc il y a il y avait quelques réticences-là
562 au départ avec XXX avec les centres de santé, ils avaient peur qu'on leur
563 vole (*(fait le signe des guillemets avec ses mains)*) le Business
564
565 Guy (*RIRE*)
566
567 Max Bon là là Voilà les chiffres après trois mois (.) prouvent que ce n'est pas
568 le cas hein
569
570 Guy Hum hum
571
572 Max Qu'on n'a pas, qu'on n'a pas on n'a eu de euh::: on redistribue bien les
573 patients mais je pense qu'il faudrait qu'on puisse (.) rediscuter avec les
574 centres de santé. Nous on va le faire mais ya ya encore de là on ↑retient
575 encore toujours
576 [les patients
577
578 Guy [les malades
579
580 Max Les malades euh en cas d'urgence euh on a tel à plusieurs reprises où les
581 patients arrivent beaucoup trop [tard
582
583 Guy [tard Hum hum
584
585 Max Et que ça devient un peu le mouvoir à l'hôpital
586
587 Guy Hum
588
589 Max donc Ça c'est c'est pas très intéressant
590
591 Guy Hum hum
592
593 Max Euh :: Donc ouais, on aimerait bien que vous puissiez revenir:: bon parce
594 que ↑bon que c'est écrit dans le système
595
596 Guy Ouais
597

598 Max de santé congolais
 599
 600 Guy oui oui
 601
 602 Max on est pas
 603
 604 Guy oui c'est vrai
 605
 606 Max Nous c'est dans ce sens qu'on aimerait s'inscrire aussi à MSF hein être
 607 vraiment en soin secondaire pour référer les urgences
 608
 609 Guy Hum hum
 610
 611 Max On on veut définitivement que que les patients aillent en premier lieu =
 612
 613 Guy =au centre de santé
 614
 615 Max ↑Au centre de santé, on a eu une rencontre avec tous les centres de santé
 616 il y a (.) une dizaine de jours donc on a évidemment réexpliqué, on va
 617 refaire le tour des centres de santé individuellement pour rediscuter avec
 618 eux (.) Avec Docteur Jean-Pierre qui est à Kayabagnaga aussi ça ne se
 619 passe pas très bien il a fait beaucoup de retenus de patients euh:: une fois
 620 qu'il a (.) bon ils ont le ptit bloc qui est à Kayabagnaga où ils font la
 621 césarienne et quelques trucs et:: quand les indications ne sont pas
 622 très bonnes, il fait la césarienne quand même et euh il nous a amené une
 623 patiente:: bien euh:: mal en point euh la vessie était complètement
 624 bousillée euh donc donc il y a donc c'est pas très intéressant pour les
 625 patients (.) pas intéressant non plus↑ pour le personnel de l'hôpital de
 626 reprendre euh des trucs qui ont été mal faits derrière.
 627
 628 Guy oui
 629
 630 Max Alors que:: on est on a bien dit euh on est là, vous nous appelez [on se
 631 déplace
 632
 633 Guy [on
 634 dépêche une ambulance
 635
 636 Max Le véhicule, on déplace une ambulance et puis on euh:: donc on est en
 637 ↑on discute toujours hein Mais je pense que ça serait bien que vous
 638 puissiez aussi [euh ::
 639
 640 Guy [je sais je sais
 641
 642 Max Euh faire un ptit tour à propos [de::::
 643

| | | |
|-----|-----|---|
| 644 | Guy | [Si Si |
| 645 | | |
| 646 | Max | De ça ok (.) |
| 647 | | |
| 648 | Guy | ↑Ok c'est bien noté dans ma planification en tout cas Laika est prévu |
| 649 | | pour pour décembre évidemment si nous ne sommes pas dérangés par le |
| 650 | | niveau national, je crois qu'on fera cette sortie sur Laika donc euh |
| 651 | | |
| 652 | Max | D'accord |
| 653 | | |
| 654 | Guy | Ah oui |
| 655 | | |
| 656 | Max | donc là présentement il y a il y a aussi des opérations militaires-là qui ont |
| 657 | | lieu dans le Mumba |
| 658 | | |
| 659 | Guy | Oui |
| 660 | | |
| 661 | Max | Euh:: qui devraient j'pense avoir lieu je crois dans Libériu Laika, Mumba |
| 662 | | Ouest |
| 663 | | |
| 664 | Guy | hum hum |
| 665 | | |
| 666 | Max | on a fait un p'tit peu, on a réduit un tout ptit notre nos équipes en |
| 667 | | préventif |
| 668 | | |
| 669 | Guy | ouais |
| 670 | | |
| 671 | Max | euh:: donc que:: l'équipe qui était principalement à Katiguru donc là= |
| 672 | | |
| 673 | Guy | =Eh là |
| 674 | | |
| 675 | Max | comme les opérations se se sont sur cet axe là on a:: retiré notre équipe |
| 676 | | tôt en préventif hein |
| 677 | | |
| 678 | Guy | Hum hum |
| 679 | | |
| 680 | Max | Pour l'instant ça va j'ai parlé aux équipes ce matin pou- c'est toujours |
| 681 | | calme euh à Mumba on a pu positionner pas mal du matériel sur l'hôpital |
| 682 | | s'il y a si ja- si jamais ya un afflux massif de blessés= |
| 683 | | |
| 684 | Guy | =De blessés |
| 685 | | |
| 686 | Max | La même chose à Laika euh donc moi le vehi, le message que je véhicule |
| 687 | | euh, j'ai rencontré l'état major hier, je vais rencontrer le gouverneur cet |
| 688 | | après midi euh:: c'est qu'on va ↑prendre↑ ↑en charge ↑tout ↑le ↑monde |
| 689 | | hein |

690
691 Guy Oui
692
693 Max Comme d'habitude à MSF [notre politique
694
695 Guy [Voilà oui c'est sans
696
697 Max on est ap[olitique oui c'est neutre sans discr[iminations
698
699 Guy [oui c'est neutre [criminations quoi
700
701
702 Max Donc s'il y a des blessés FDLR des blessés May[may
703
704 Guy [Maymay
705
706 Max FARDC euh voir de la MONUC
707
708 Guy Hum hum
709
710 Max On prend tout le monde en charge euh:: gratuitement↑
711
712 Guy Hum hum
713
714 Max Et euh:: tout le monde sera soigné (.) donc ça moi je:: je ↑diffuse ce ce
715 message ↑là pour pas qu'il ait des confusions par après et
716 [qu'on dise comment ça vous prenez en charge les FDLR
717
718 Guy [Non non MSF c'est XXX (*RIRE*)
719
720 Max Ou quoi que ce soit. Ça me semble bien clair-là. L'état major, ils nous ont
721 dit que c'était clair euh qu'il n'y avait pas de souci euh après une fois
722 qu'il y a de toute façon bon ce sont des combattants, une fois qu'ils sont
723 blessés ce sont des non-combattants Et puis une fois qu'ils sont guéris=
724
725 Guy =bein là là=
726
727 Max =Bon s'il faut les remettre à la MONUC ou quoi que ce soit [il n y a pas
728 de souci
729
730 Guy [pas de
731 problèmes
732
733 Max Euh nous:: on va pas se mêler de ça (.) Mais bon est prêt à prendre en
734 charge euh s'il y a un af afflux massif de blessés ou quoi que ce soit euh::
735 et puis ça se passe bien jusqu'à maintenant.

736
737 Guy Hum hum (.)
738
739 Tony Par rapport à au ↑protocole (.) hum le médecin-inspecteur m'avait
740 demandé de faire la relecture après, donc comme on venait de dire euh on
741 avait suggéré accorder si on avait ces points-là qui donc que (.)
742
743 ((Tony cherche un document dans sa pile de papiers))
744
745 Max Tous les points qui ont été discutés en comité de gestion sont ont été
746 modifié=
747
748 Tony = Oui=
749
750 ((Tony donne un document à Max))
751
752 Max =on a tenu compte euh:::
753
754 Tony Oui bien sûr ce qu'on a ce que j'avais constaté, je crois que on peut on
755 peut euh juste même l'ajouter à la au crayon parce que euh c'est dit mais
756 ce n'est pas tellement dit. Par exemple le recrutement se fera
757 conformément aux directives donc euh:: en ac- selon le besoin en accord
758 avec euh:: la direction et tout ça
759
760 Max C'est à quelle page ?
761
762 Tony Le point deux treize::
763
764 Max Deux treize?
765
766 Tony Oui (.) Donc euh:: MSF pourra employer du personnel additionnel selon
767 le besoin, conformément aux lois du travail. Mais là on avait dit que euh
768 c'était conformément aux directives donc:: au recrutement tel qu'on l'a
769 dit au point quatre trois. Donc euh:: MSF procédera:: donc euh à
770 l'embauche:: et soumettra des candidatures retenues à la validation du
771 conseil de gestion. C'est juste pour /pour dire que hein ça doit d'abord se
772 faire en rapport.
773
774 Max Ouais
775
776 Tony Au point [quatre trois
777
778 Max [Tout à fait
779
780 Tony Trois donc euh alors on pensait que au deux quatorze on ajouterait donc
781 que que ça ne serai pas seulement le personnel de l'hôpital ((se tourne
782 vers Guy)) que on profiterait de cette occasion pour fournir aussi du

783 personnel des médecins surtout des hôpitaux que l'inspection pourrait
 784 désigner. ((il tourne une page du document qu'il a entre ses mains))
 785 Mais, bon je crois que ça ça pourrait être ajouté =
 786
 787 Max = Ouais mais ça:: pour moi ce n'est pas nécessaire de l'ajouter euh:: =
 788
 789 Tony =Dans le pro=
 790
 791 Max =Dans le protocole d'accord↑ euh:: on a on a discuté on est ↑d'accord
 792 euh:: si on le fait c'est pas pour moi c'est pas un souci hein !
 793
 794 Tony Oui, alors au point trois cinq (.) Là vous vous rappelez que nous avons
 795 dit que ça devrait être (.) dans le (.) on devrait insister sur le c'est dans le
 796 ↑respect du protocole euh de norme national↑
 797
 798 Max Hum hum
 799
 800 Tony Parce que ce n'est pas ressorti mais il faudrait vraiment donc ((il lit le
 801 document)) la direction de l'hôpital s'engage à respecter et à faire
 802 respecter le protocole thérapeutique↑ hein ? ((il regarde Max et se remet
 803 à lire le document)) défini et mis en place conjointement avec MSF et la
 804 direction dans le respect des normes nationales ((il regarde Guy))
 805
 806 Max je l'reprenais
 807
 808 Tony Ouais
 809
 810 (5.0)
 811
 812 Max Tout ça on peut l'ajouter
 813
 814 Guy & Tony Oui↑ Oui ↑
 815
 816 ((Max cherche quelque chose dans sa poche))
 817
 818 Tony (.) Donc tout ça on s'est dit que ce sont des petits ajouts de ce qui est
 819 euh↓ ↑hein (BAS) la forme (NORMAL) et à la fin donc le cinq un euh, le
 820 point cinq un à la fin vraiment (.) ((il regarde son document)) Donc que il
 821 y a:: ((il lève la tête et regarde Max)) ↑Ya des clauses qui sont déjà ((il
 822 regarde la caméra)) prédéfinies entre autres lorsqu'on devra sortir MSF
 823 s'est engagé à donner les médicaments hein pour euh pour euh le point
 824 deux neuf deux dix-neuf ↑deux dix-neuf ((il lit son document)) MSF
 825 s'engage à donner une prime au personnel pour un mois supplémentaire
 826 lors du désengagement
 827
 828 Max Hum hum

829
830 Tony Et euh point un vingt euh un vingt
831
832 Max Deux vingt ou un vingt ?
833
834 Tony Deux vingt↑
835
836 Max Deux vingt
837
838 Tony deux vingt ((*il lit son document*)) MSF s'engage à faire une donation pour
839 la pharmacie de l'hôpital en médicaments essentiels génériques d'une
840 valeur de ↑Donc ces points lorsqu'il y a un désengagement euh:: inopiné,
841 nous pensons que ces deux points doivent quand même être euh:: être
842 respectés parce que sinon:: =
843
844 Max = Ah oui absolument
845
846 Tony Oui mais quand on lit l'article cinq un ((*RIRE gêné et il regarde la*
847 *caméra*)) ce n'est pas retenu donc on on aurait ↑souhaité que avant
848
849 Max ouais ouais ouais [la résiliation avant euh↓
850
851 Tony [Oui ajouté donc ((*il lit son document*)) [en dehors de
852 cette
853
854 Max [Ça c'est cas où
855 euh::
856 ↑Bon euh bon on met ça c- c- cette clause-là le cinq un, on met ça dans
857 [tous les protocoles dans tous les pays où MSF
858
859 Tony [Oui mais↓
860
861 Max Euh::: travaille euh c'est au cas où il y a une éva[uation
862
863 Guy [uation
864
865 Max très [rapide
866
867 Guy [rapide
868
869 Max pour qu'on ne puisse absolument rien [faire donc
870
871 Guy [Rien faire hum hum
872
873 Max Et:: en général [euh:::
874

875 Guy [Si on est préparé=
876
877 Max =On a déjà on a déjà une enveloppe de préparer pour le personnel=
878
879 Guy oui oui
880
881 Max Qu'on laisse pour un mois. Et si on quitte les consommations, les
882 médicaments, on quitte pas avec les médicaments. De toute façon ça reste
883 là
884
885 Tony Oui
886
887 Max Donc ça reste un peu implicite ça
888
889 Guy (RIRE)
890
891 Tony Oui mais c'est =
892
893 Max =C'est pas euh::: =
894
895 Tony = C'est une question de ↑for::malités euh (.) c'est ça dire que lorsque cet
896 accord ici peut-être que ((il pointe Max de la main)) vous vous ne serez
897 plus là et que l'on ((il regarde Guy)) soit amené à traiter avec quelqu'un
898 d'autre=
899
900 Max ↑Ouais mais que ça soit moi:: ou un autre c'est toujours comme ça de tout
901 façon↑
902
903 Tony (.) Mais ↑moi je suggérerai que par mesure de prudence on ajoute même à
904 la main dans ce protocole en dehors de ce prévu dans la [dans la
905
906 Guy [Dans les autres
907
908 Tony par les clauses deux dix-neuf et deux vingt comme ça ↑attire l'attention
909 de tout le monde que::: lorsque en cas même de déguerpissement brutal
910 (.) on veille quand même à maintenir le système renforç- en place (.)
911 Donc euh en dehors ((il se met à rédiger et parle tout bas)) de celle prévu
912 par les clauses de ((il tend le papier à Guy)) ↑C'est ça
913
914 Guy Il ne reste que ma signature
915
916 Tony Oui
917
918 ((Tony et Guy s'échangent des papiers))
919
920 Tony je faisais des annotations

921
 922 ((Guy tourne les pages du document, 3'))
 923
 924 Tony Alors sinon à part ça euh j'ai reçu la copie d'une lettre euh sur les
 925 médicaments ((il regarde Max)) je crois que vous l'avez reçu ((il
 926 feuillette ses papiers et assemble ses notes et reçoit un papier de la main
 927 de Guy)) Je vais XXX
 928
 929 Max (LENTEMENT) Copie d'une lettre:: sur les médi- ? =
 930
 931 Tony = Du PCZ le médecin euh directeur le médecin chef de zone nous a
 932 transmis une lettre avec une liste de médicaments euh en voie de
 933 péremption au niveau de l'hôpital
 934
 935 Max Ouais ouais on a dit [que::
 936
 937 Tony [En fait c'est un peu pour voir le mécanisme de de
 938 recyclage, alors moi ((il regarde la caméra)) j'ai j'ai répondu en disant
 939 qu'il fallait qu'il ↑ dise
 940
 941 Guy hum hum
 942
 943 Max qu'il ↑ déclare le stock en fait en début de:: l'intervention↓ MSF ↑ Parce
 944 que:: nous nous sommes dit qu'il faut qu'il faut qu'on maintienne en fait
 945 le niveau de l'hôpital et donc il faudrait que:: il vous informe ↑ aussi =
 946
 947 Max = mais on a discuté de ça au dernier comité de gestion =
 948
 949 Tony =Oui=
 950
 951 Max =On a dit qu'on se donnait encore un mois↑
 952
 953 Tony hum hum
 954
 955 Max de fonctionnement↑
 956
 957 Tony Hum hum
 958
 959 Max Euh::: en commun pour voir comment on ferait Pour ↑l'instant il y a ya
 960 pas grande cho::se qui périmé avant avant la fin 2005↑
 961
 962 Tony Hum
 963
 964 Max Euh::: donc on a fait le tour ↑Carole docteur Carole a fait le tour aussi et
 965 puis on a::: on a dit qu'on travaillerait ouais sur des:: sur un mécanisme

966 pour voir comment on fait pour s'assurer qu'il n'y a qu'il n'y ai pas de
 967 perte de ce côté-là
 968
 969 Tony Hum
 970
 971 Max (.) Effectivement ça ça a été discuté
 972
 973 ((Guy et Tony remettent en ordre leur papiers)) (29.0)
 974
 975 ((Tony donne un document à Guy))
 976
 977 Guy merci
 978
 979 ((ASP de Tony)) (6.0)
 980
 981 Max j'avais::: Euh:: ((s'adressant à Tony)) j'avais récupérer une copie ((il tend
 982 la main))
 983
 984 Guy Ouais↑ ouais ouais (.) peut-être que vous ne repartez pas pour aujourd'hui
 985
 986 Max euh::: Demain
 987
 988 Guy Demain:: dans la matinée ?
 989
 990 Max ah non demain je devrais être encore-là
 991
 992 Guy ok
 993
 994 Max je devrais repartir jeudi=
 995
 996 Guy =ok jeudi
 997
 998 Max donc euh j'peux repasser ↑ demain
 999
 1000 Guy Oui demain dans la matinée ça sera fait
 1001
 1002 Max D'accord
 1003
 1004 Guy Ou même cet après-midi
 1005
 1006 Max parfait
 1007
 1008 Guy si vous avez encore le temps de repasser par ici. Même si je ne suis pas
 1009 là↑ je crois que vous pourrais juste demander au ((montre une direction
 1010 du doigt)) juste secrétariat il vous servira
 1011

1012 Max c'est parfait
1013
1014 Guy voilà
1015
1016 Max j'ai::: euh ouais on peut se voir ((*s'adressant à Tony*))
1017
1018 Tony j'ai une deux petites brochures pour vous
1019
1020 Max parfaits j'ai mon rapport trimestriel à vous remettre
1021
1022 Tony (*RIRE*)

Annexe 4 - Transcription Séquence D (durée : 3 min 50 sec)

Conversation entre Max et Eric suite à la réunion
avec le Docteur Joseph à l'hôpital de Mumba

((Eric et Max discutent devant la voiture MSF, on entend pendant toute leur conversation un bruit de fond de transmission des échanges qui se font sur la fréquence de leur radio qui est dans la voiture))

Max Bon au début ça a été difficile aussi à Layka:: ça a pas été non plus Si::
simple que ça (.) mais après euh:: deux mois de fonctionnement c'est là
que ça s'est mis à:: (.)=

Eric =[XXX (inaudible)]=

Max =[À avoir de la facilité (.)]=

Eric =[Parce que=

Max =[La réalité finit tous par nous rattraper Ah Ah Ah (rire cynique) =

Eric =[Non mais tu vois sur des trucs j'ai pas envie qu'elle nous rattrape quoi
sur des trucs euh:: (.) j'ai pas envie qu'on prenne une décision une fois
qu'y a un gamin qui est éclaté=

Max =[Non non non=

Eric =[Tu vois=

Max =[Mais mais j'dis ça dans le sens où ya d'la ↑réalité euh=

Eric =[Ouais=

Max =[C'est à dire du concret↑ quoi en faisant les ↑choses que::: que au fur et à
mesure que::: qu'ils finissent par se rendre compte d'eux même hein et
puis c'est normal que:: on leur fait changer beaucoup de ↑choses on
réorganise plein de ↑choses donc euh ça les euh et donc c'est confrontant
pour eux ↑hein c'est normal:: quoi on peut pas:: ↑Et puis on peut pas leur
présenter leur truc à chaque fois en leur disant:: tout est croche votre truc
faut tout refaire parce que c'est:: ils s'en prennent plein la gueule quoi
[et:::

Eric [Ouais nan mais en même temps on le fait pas comme ça tu vois

Max Non voilà on le fait pas comme ça mais c'est pour ça que ça prend du

47 ↑ temps c'est pour ça que ça prend plusie- ça prend des discussions et que
48 parfois c'est chiant et que Ah Ah Ah (*rire gêné*) mais bon c'est:::

49

50 (3.0)

51

52 Max Et c'est partout pareil hein

53

54 Eric Ah bein ouais ouais

55

56 Max C'est:: euh et Ici ca va encore (.) parce que au Soudan putain les
57 discussions foua::: ((*il bouge sa tête de gauche à droite*)) j'te dit pas hein

58

59 Eric Ah ouais j'ai fait le Nigeria aussi ca va aussi [c'était pas mal Ah Ah Ah

60

61 Max [Et là tu vois c'est des
62 heu::res et des heu::res de discussions qui aboutissent ja:mais (.) tu
63 recommences euh:: et là encore tu vois encore pour se déplacer c'est nos
64 propres infos qu'on prend avant de bouger au Darfour au Soudan c'était
65 euh:: c'était cinq heures de discussions pour pouvoir prendre la route pour
66 euh pour faire une heure de route (.) à chaque fois ↑ à chee à tous les
67 jours↑ Ah Ah Ah ça prenait l'autorisation le p'tit tampon le machin (.) du
68 ↑AC à chaque fois qu'on faisait euh:: qu'on se déplaçait pour aller à
69 l'appel des populations=
70

71 Eric =Et si tu te déplaces sans ça ?

72

73 Max Ah tu te déplaces pas sans ça (.) Ah Ah Ah Tu te déplaces pas sans ça↑

74

75 Eric Y t'arrête y t'arrête

76

77 Max Ah ouais y t'arrête (.) si t'as pas le tampon du gouverneur du mec du AC
78 ça prenait ↑ quatre ↑ tampons à chaque arrivée dans ↑chaque ville fallait
79 aller se refaire tamponner parce qu'on arrivait et là c'était trois heures de
80 tampons euh:::

81

82 (3.0)

83

84 Max C'est enrageant mais en même temps bein:: tu fais quand même↑ avancer
85 les ↑ choses tu finis quand même↑ par avoir accès aux gens tu finis quand
86 même↑ par faire c'que tu veux faire (.) et ça était le ↑ bordel avec les
87 histoires de vaccins on voulait faire campagne vacci on arrive à Genina
88 ((*avec une voix grave*)) ↑ Vous n'avez pas l'autorisation de ramener vos
89 vaccins euh:: ↑Pardon Ah Ah (*rire jaune*) ↑ Pas de vaccination euh::
90 ↑Pardon Ah Ah Ah (*rire jaune*) Parce que là ya 25 000 personnes dans le
91 camp euh:: Ah Ah Ah (*rire gêné*)

92

93 (4.0)
 94
 95 Eric Mais à la fin t'as réussi
 96
 97 Max À la fin on a réussi↑
 98
 99 Eric Au Nigeria on a ↑pas ↑réussi=
 100
 101 Max =Ah Ah Ah (*rire jaune*)=
 102
 103 Eric ↑Eux ils sont pas mal ↑aussi (.) Ah Ah Ah en discussion↓=
 104
 105 Max =Ah ouais les soudanais et les nigériens apparemment ils sont pas mal (.)
 106 au ↑Tchad ils ont été pas mal aussi par moment euh
 107
 108 (6.0)
 109
 110 Max Tu vas voir le plus p'tit tu vas voir le plus grand tu vas voir le plus grand
 111 des chefs le p'tit chef Ah Ah Ah (*rire agacé*)
 112
 113 (5.0)
 114
 115 Max Nous ça va encore tu vois on disait que l'administ- qu'à l'administration
 116 du territoire ils étaient chiant↑ finalement ils nous font pas trop chier
 117 depuis qu'on est là quoi
 118
 119 Chauffeur XXX (*inaudible*)
 120
 121 Eric Non non bein non il est pas là
 122
 123 Chauffeur Ouais ouais
 124
 125 Eric Il est en salle d'opération (.) Bon bein c'est qui après ?
 126
 127 ((*Le chauffeur donne le micro de la radio de la voiture à Eric*))
 128